

临床中药学

河北科学技术出版社



高学敏教授简历

高学敏，男，生于 1938 年 3 月。1963 年毕业于北京中医学院。现任北京中医药大学教授，临床中药学专业博士生导师，国家中医药管理局重点学科临床中药学学术带头人，北京市高校名师奖获得者，北京市优秀教师，国家中医药管理局重大疾病研究专家组成员，国家科技部国家秘密技术级专家评审组专家，国家药典委员会中医临床专业委员会主任委员，国家食品药品监督管理局新药、麻醉药、中药保护品种、保健食品审评专家委员会委员，中华中医学学会理事，中成药专业委员会副主任委员，新世纪全国高等中医药院校规划教材《中药学》主编，国家食品药品监督管理局刊行的《国家基本药物（中成药）》常务副主编。享受国务院特殊津贴。

从事中医药教学、医疗、科研工作 40 余年。研究领域为中药学基本理论及临床应用。主要研究方向为临床中药学文献研究，中药复方配伍优化研究，中药治疗原发性骨质疏松症，中药戒毒临床实验的研究。近年来承担指导国家级课题 1 项、部级课题 4 项，2 项研究成果转化进入新药研发。

长期从事《中华人民共和国药典·一部》临床标准起草及中成药部颁标准、地标转正整顿工作，并为《中华人民共和国药典 2005 年版一部·临床用药须知》主编。在中成药临床标准法制化管理方面做出了突出的成绩，并为临床中药学学科建设、人才培养做出了巨大的贡献。已主编著作 22 部，发表论文 32 篇。为我国著名的中医药学专家。



钟赣生教授简历

钟赣生，男，生于 1961 年 5 月。1984 年毕业于江西中医学院中医系，获医学学士学位，并获江西省人民政府颁发的毕业生特优生称号；同年考入北京中医学院（现北京中医药大学）攻读中药学专业硕士研究生，师承著名中医药专家颜正华教授。1987 年 7 月毕业，获医学硕士学位。

毕业后留校从事中药学教学、科研工作至今，历任助教、讲师，1994 年破格晋升为副教授，1995 年获硕士生导师资格，1999 年晋升为教授。1991 年获北京市优秀教师称号，1994 年被评为北京市高校优秀青年骨干教师，1996 年被评为北京市青年学科带头人。历任北京中医药大学基础医学院中药教研室副主任、主任，现任北京中医药大学基础医学院方药系主任、国家精品课程中药学课程负责人、国家食品药品监督管理局保健食品审评专家。

作为第一作者或独著发表论文 55 篇，主编学术著作、教材 12 部，主持 5 项、参加 3 项部局级科研课题工作，主持 3 项校级科研课题、1 项横向联合课题。科研主攻方向为中药治疗酒精中毒性疾病的研究、中外药学史比较研究和中药学多媒体课件的研制与开发。作为教育部、北京市教改课题负责人研制开发的《中药学多媒体课件》2004 年先后获北京中医药大学教学成果一等奖、第八届全国多媒体教育软件大奖赛优秀奖，2005 年获中华医学会优秀电教教材（课件）一等奖。作为主要参加者研制的《神农中医药电脑辅助教学系统》获 1994 年度北京中医药大学科技进步二等奖、1990～1994 年度国家中医药管理局优秀教材一等奖。

序

中药学是中医药学中的一门基础学科，是研究中药基本理论相关知识及中药的来源、产地、采集、炮制、性能、功效和临床应用等知识的一门科学。随着时代的发展，中医药自身的进步，及多种相关学科的影响和渗透，中药学逐步分化为中药药用植物学、中药化学、中药炮制学、中药制剂学、中药鉴定学、中药药理学、临床中药学等各分支学科。其中临床中药学作为中药学的二级学科，作为一门正在发展中的学科，对中医临床用药起着重要的指导作用，它的研究与发展已越来越受到国内外学者的广泛关注和重视。

本书在中医药理论指导下，以临床用药为核心，重点着眼于中医辨证用药基本理论及应用规律，探索中药防治疾病、康复保健的作用机理，为临床安全、有效、合理地运用中药提供科学依据。总论部分首先对临床中药学进行了学科界定，并阐明辨证准确是临床遣药组方的关键，明确治则是临床遣药组方的向导，确立治法是临床遣药组方的依据，精通药性是临床遣药组方的基础，君臣佐使是临床遣药组方的规矩，优秀成方是临床遣药组方的典范，提出精通成药是临床辨证用药的捷径，将理法方药有机地结合在一起，指明制方之道。在此基础上，本书为进一步满足临床医疗和保健康复的需要，以辨证用药和辨证保健为指导原则，还论述了中药新药和保健食品的研发思路与方法，从医疗保健方面，客观、真实地反映了中药应用的当代水平。

本书各论部分共收集 479 味临床常用中药，每章概述部分分别阐述基本概念、作用特点、适应范围、药物分类、使用注意五个方面的内容。每味药在明确基原的基础上，分别阐述了性味归经、功能主治、效用分析、配伍应用、鉴别应用、用法用量、使用注意、毒性防治、化学成分、药理作用、临床新用十二个方面的内容。从临床实际用药出发，突出解决辨证用药、配伍用药、鉴别用药、安全用药、病证用药的规律，贴近临床，指导临床用药。以功效纵向分类，分析每味药物的药性理论，以病证横向为纲，明确药物主治病证和证候属性，纵横交错，综合全面，突出中医学辨证用药的特色。在全面深刻分析药性特点的同时，还充分收集、研究中药化学成分和药理作用的现代化研究成果，为开展中药临床及实验研究提供科学依据。对有毒中药全面检索其毒性防治资料，这对指导临床安全使用中药具有重要的意义。对临床有创新应用的品种，只要具有充分、可靠的依据，也酌情收载其资料报道，以促进临床用药的发展，全面体现中药应用的时代特点。

纵观全书，从多层面、多角度系统地阐述了临床用药规律，是一本指导临床安全、有效、合理使用中药的优秀专著，也是利用中医药理论进行教学、科研、医疗、生产等活动的重要参考书籍。本书必将为临床中药学的学科发展起到积极的推动作用，并将为促进整个中医药学的全面发展做出巨大的贡献。

正值出版之际，本人愿将此书推荐给中医药同道以分享！

陈可冀

2005年9月于北京

序

中医药学博大精深，源远流长。古代中国人民在与疾病斗争的长期过程中，通过不断的追求和探索，发现和认识了中药，积累了丰富的临床用药经验。中药理论与临床应用的紧密结合，对中医临床用药起着重要的指导作用。当今中药学在认真总结、继承的基础上，积极利用现代科学技术，不断创新发展，其分支中药资源学、中药栽培学、中药鉴定学、中药炮制学、中药制剂学、中药化学、中药药理学、临床中药学等学科次第成熟，硕果累累，举世瞩目。

《临床中药学》是全面阐述中药药性理论、中药效用特点与作用机理、中药辨证用药规律、中药配伍用药规律、中药鉴别用药规律、中药安全用药规律、中药病证用药规律的一部学术性专著。通过临床中药学的学习，可以全面深化地掌握中药药性理论及临床用药规律，对科学、安全、有效地指导临床用药有所裨益，为学习方剂及中医临床各科，熟练地掌握中医辨证用药规律做好铺垫，为开展中药现代化的研究打下坚实的理论与实践的基础。

《临床中药学》总论部分系统地阐述了中医辨证、治则、治法、药性、君臣佐使、成方、成药与辨证用药的关系，精辟地指出辨证是临床用药的关键、治则是临床辨证用药的向导、治法是临床辨证用药的依据、君臣佐使及制方之法是辨证用药的规矩、精通药性是临床辨证用药的基础、优秀成方是临床辨证用药的典范、熟悉成药是临床辨证用药的捷径。各论部分紧密结合临床，分别从药物基原、性味归经、功能主治、效用分析、配伍应用、鉴别应用、用法用量、使用注意、毒性防治、化学成分、药理作用、临床新用等方面进行了详尽的论述。该书的特点是注重药性理论和临床用药的紧密衔接，在全面地阐述中药基本理论和临床用药经验的基础上，采取了以药物功效分类为主，纵向介绍药性特点，又以病证为纲，横向介绍辨证用药规律，纵横捭阖，突出中医临床辨证用药的特色，为临床安全、有效、合理地运用中药奠定了坚实的基础，较好地解决了理论与实践密切结合的关系。同时该书遵循中医药基本理论和辨证用药规律，大胆吸取当代中药研究的主要发展成就，在总结前人经验及近代研究成果的基础上，较好地反映了当代临床中药学发展水平；做到了继承不泥古，发扬不离宗，较好地解决了继承与发扬的关系。这是临床中药学有开创意义的一部代表著作，必将为促进临床中药学学科的发

展提供借鉴和思路。

高学敏教授为国家中医药管理局重点学科临床中药学学术带头人，国家药典委员会中医临床专业委员会主任委员，长期从事中医药专业临床、教学、科研及国家中药标准化管理工作，具有丰富的理论与实践经验，为临床中药学学科建设做出了突出的贡献。本书的编写就是他与同道们实践的总结，智慧的结晶。该书的出版必将为推动临床中药学学科的发展及中医药学的现代化做出应有的贡献。

此书乃从事中医药教学、医疗、科研、生产等领域专家、学者的重要参考书，也是全国中医药院校研究生及其他高层次中医药教育学习临床中药学的一部理想教材。

该书颇具创意，思路清晰，表达准确，文笔流畅，实为佳作。乐见成册，奉献社会，业内共享，欣然命笔，以之为序！

顏正華

2005年7月于北京

编写说明

中药学是中医学中的一门学科，是研究中药基本理论相关知识及中药的来源、产地、采集、鉴定、炮制、性能、功效及临床应用等知识的一门科学。纵观中药学的发展历程，中药理论与临床应用的紧密结合已有近 2000 年的历史，它对中医临床用药起着重要的指导作用。随着时代的发展，中医药自身的进步，及多种相关学科的影响和渗透，中药学逐步分化为中药资源学、中药栽培学、中药炮制学、中药化学、中药制剂学、中药药理学、临床中药学、中成药学等各分支学科。各分支学科日渐成熟，并向各自纵深领域不断推进。其中临床中药学既是中医学，也是中药学二级学科，是整个中医学的核心和基础，它既属于临床基础学科，又具有药学基础学科性质，为一门医药交叉学科，它的研究与发展已愈来愈受到国内外学者的广泛关注和重视。

临床中药学是在中医学理论指导下，以临床用药为核心，研究中医辨证用药基本理论及应用规律的一门学科。它着眼于科学地阐述中药的基本理论，探索中药防治疾病、康复保健的作用机理，为临床安全、有效、合理地运用中药提供科学依据。

由于中药独特的理论和作用机理，临床中药学与现代临床药学从内涵上既有区别又有联系。其共同之处都是以确保临床用药的安全性、有效性、合理性为核心，以提高临床疗效、减少不良反应为目的。临床中药学则更注重科学地阐述中医辨证用药基本理论及应用规律，探讨中药临床安全、有效、合理的应用原则，恰当地选择中药剂量、剂型及给药途径和方法，客观地评价中药疗效，监测中药临床使用的安全性，探讨中药作用机理，为解决临床常见病、多发病、疑难病用药提供科学依据。其研究目的不仅面向患者，面向中西医临床工作者，而且还面向药品生产企业，面向医药管理部门。目前，临床中药学的发展渐趋成熟，是一门大有希望的朝阳学科，已被国家中医药管理局设立为重点学科，并成为中医院校的骨干课程。

临床中药学是中医学理论体系不可缺少的重要组成部分，是中医辨证论治、理法方药中关键的一环。临床中药学学科的主要研究内容包括中药基础理论研究、中药应用理论研究两大方面。

本书包括总论、各论、附录三部分。

一、总论

紧密结合临床阐述中药基础理论，系统地介绍了以下几个方面的内容：

1. 辨证与用药：本章简明扼要地介绍了八纲辨证、病因辨证、六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证、气血津液辨证、经络辨证、脏腑辨证的概念和基本情况，并系统地分析了中医基本辨证方法与用药的关系，阐明辨证准确是临床遣药组方的关键。

2. 治则与辨证用药：本章简明扼要地介绍了未病先防、既病防变、治病求本、调整阴阳、扶正祛邪、标本缓急、正治、反治、同病异治、异病同治、三因制宜等中医治则的基本内容，并系统地分析了中医治则与辨证用药的关系，阐明明确治则是临床遣药组方的向导。

3. 治法与辨证用药：本章简明扼要地介绍了解表法、泻下法、和解法、表里双解法、清热法、祛暑法、温里法、补益法、安神法、开窍法、固涩法、理气法、活血法、止血法、治风法、治燥法、祛湿法、祛痰法、消导法、驱虫法、涌吐法等中医常用治法的概念，并系统地分析了中医治法与辨证用药的关系，阐明确立治法是临床遣药组方的依据。

4. 药性与辨证用药：本章系统地说明了精通药性必须掌握药物的产地、采收与贮藏，必须重视对药物炮制研究，必须掌握好四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等药性理论，必须掌握药物的配伍规律，必须掌握鉴别用药规律，必须掌握药物的剂型，必须掌握药物的用量用法，必须掌握药物的禁忌，必须了解现代科学研究信息，阐明精通药性是临床遣药组方的基础。

5. 君臣佐使与遣药组方：本章简明扼要地介绍了君臣佐使制方规律，并系统地分析了君臣佐使的变化与遣药组方的关系，阐明君臣佐使是临床遣药组方的规矩。

6. 成方与辨证用药：本章从掌握成方渊源及变化规律指导辨证用药，施其法而不泥其方、古为今用创制新方，优秀成方不断完善与复方再优化三个方面系统地介绍，阐明优秀成方是临床遣药组方的典范。

7. 中成药与辨证用药：本章介绍了中成药的命名和分类、中成药的使用方法，阐明精通成药是临床辨证用药的捷径。

8. 中药新药研发思路与方法：本章介绍了中成药的发展历史和展望、中药新药研究选题思路、中药新药研究方法，为中药新药研发提供了思路和方法。

9. 保健食品研发思路与方法：本章介绍了保健食品的基本概念和发展概况、保健食品的研发思路、保健食品的研发方法，为保健食品的研发提供了思路和方法。

总之，总论部分从理、法、方、药角度探讨临床如何正确辨证遣药组方，达到中药基础理论与临床实践紧密结合、医与药紧密结合的目的，这将有助于临床中药学发挥指导临床用药的重要作用。

二、各论

紧密结合临床阐述中药应用理论。中药应用理论研究包括中药基源的研究、中药炮制的研究、中药功效主治规范化的研究、中药效用特点与作用机理的研究、中药配伍用药规律的研究、中药用量用法与使用注意的研究、有毒中药毒性防治的研究、中药临床鉴别应用的研究、中药临床新用的研究、中药病证用药规律的研究等方面的内容。

本书共收载全国各地常用中药 480 种,按照功效不同分为 21 章介绍,每章包括概述、单味药、病证用药三部分内容。每章后详列临床常见病证用药简表。

1. 概述:分别从基本概念、作用特点、适应范围、药物分类、使用注意五个方面对本章内容进行简要概述。

2. 单味药:分别从药物基原、性味归经、功能主治、效用分析、配伍应用、鉴别应用、用量用法、使用注意、毒性防治、化学成分、药理作用、临床新用 12 个方面进行论述。

(1) 药物基原:主要介绍药物来源科属、拉丁名、产地、采集、炮制、地道药材特征等内容。

(2) 性味归经:简要说明单味药的性味归经。

(3) 功能主治:先介绍中医的功效及主治病证,西医的适应证附列于后,并标明属于中医的何种证候特点。

(4) 效用分析:在吸收历代本草文献精华,并结合当今临床实践的基础上,运用中医药相关理论,对中药效用特点进行了系统的论述,阐明中药作用机理及辨证用药规律,突出证候特点以便指导临床有效、合理地使用中药。

(5) 配伍应用:从增效、减毒,或产生新效用等方面介绍常与该药配伍使用的药物,阐明配伍后的功效及主治病证的特点,以便于指导临床用药。掌握中药配伍用药规律,对临床遣药组方具有十分重要的意义。

(6) 鉴别应用:从临床实用的角度出发,对不同炮制品、同一名称不同药源、名称相似、功效相近、同一来源不同用药部位的药物进行鉴别比较,这种多方面、多层次、多角度的比较分析,对于指导临床用药具有重要作用。

(7) 用法用量:介绍单味药常规情况及特殊情况下的用法和用量。

(8) 使用注意:介绍单味药临床应用慎用和忌用情况。

(9) 毒性防治:对有毒副作用的药物详细介绍了中毒症状、中毒解救及中毒预防的主要措施。

(10) 化学成分:简要介绍了单味药主要化学成分。

(11) 药理作用:写出单味药现代药理作用,条理清楚,语言精练明确。

(12) 临床新用:为了体现时代用药的特点,本书对于临床报道延伸应用

有较好临床基础，且符合中医异病同治（即同证同治）用药原则的药物，或与传统用药经验不同，但疗效可靠确属临床新用的药物新用均以酌情载录，以供临床应用参考，对指导临床用药，以及新药研发具有重要的价值。

3. 病证用药：中药病证用药规律是临床中药学应用研究的主要内容之一。病证用药是指导中医临床用药的重要内容，自《本草经集注》设立“病证用药”以来，至《本草纲目》设“百病主治方”之后，重大的临床本草学都设立病证用药专项内容。所以本书在按功效分类纵向介绍药物的功效主治之后，结合药物病证用药的特点，按病证用药分类，横向将治疗该种疾病不同证候的药物进行系统地归纳总结，且于每一病证后举出常用代表方剂，为临床辨证用药提供临床学分类基础，以期打下坚实的临床用药基础。

三、附录

1. 药名笔画索引。
2. 药名拼音索引。

目 录

总 论

绪言	(3)
第一章 辨证与用药	(5)
第一节 中医辨证的基本方法	(5)
第二节 中医基本辨证方法与用药的关系	(11)
第三节 中医基本辨证方法在用药中的综合运用	(34)
第二章 治则与辨证用药	(37)
第一节 中医治则的基本内容	(37)
第二节 中医治则与辨证用药的关系	(42)
第三章 治法与辨证用药	(46)
第一节 中医常用的治法	(46)
第二节 中医治法与辨证用药的关系	(54)
第四章 药性与辨证用药	(62)
第一节 精通药性必须掌握药物的产地、采收与贮藏	(62)
第二节 精通药性必须重视对药物炮制的研究	(68)
第三节 精通药性必须掌握四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等药性理论	(71)
第四节 精通药性必须掌握药物的配伍规律	(80)
第五节 精通药性必须掌握鉴别用药规律	(83)
第六节 精通药性必须掌握药物的剂型	(97)

第七节 精通药性必须掌握药物的用量用法	(106)
第八节 精通药性必须掌握药物的禁忌	(109)
第九节 精通药性必须了解现代科学研究信息	(111)
第五章 君臣佐使与遣药组方	(116)
第一节 君臣佐使制方规律	(116)
第二节 君臣佐使的变化与遣药组方	(117)
第六章 成方与辨证用药	(119)
第一节 掌握成方渊源及变化规律，指导辨证用药	(119)
第二节 施其法而不泥其方，古为今用创制新方	(120)
第三节 优秀成方不断完善与复方再优化	(122)
第七章 中成药与辨证用药	(123)
第一节 中成药的命名和分类	(123)
第二节 精通中成药是辨证用药的捷径	(124)
第八章 中药新药研发思路与方法	(130)
第一节 中成药的发展历史、现状和展望	(130)
第二节 中药新药研究选题思路	(138)
第三节 中药新药研究方法	(144)
第九章 保健食品研发思路与方法	(152)

第一节	保健食品的基本概念和发展概 况	(152)
第二节	保健食品的研发思路	(156)
第三节	保健食品的研发方法	(164)

各 论

第一章	解表药	(181)
第一节	辛温解表药	(181)
	麻黄	(182)
	桂枝	(184)
	细辛	(187)
	紫苏(附药:紫苏梗)	(190)
	荆芥	(192)
	防风	(193)
	羌活	(196)
	藁本	(197)
	白芷	(199)
	苍耳子(附药:苍耳草)	(201)
	辛夷	(202)
	生姜(附药:生姜皮、生姜汁)	(204)
	葱白	(207)
	鹅不食草	(208)
	香薷	(209)
	胡荽	(210)
	桉柳	(211)
第二节	辛凉解表药	(212)
	薄荷	(212)
	牛蒡子	(214)
	蝉蜕	(216)
	葛根(附药:葛花)	(218)
	柴胡	(220)
	升麻	(224)
	桑叶	(226)
	菊花	(228)
	蔓荆子	(230)
	淡豆豉(附药:大豆黄卷)	(231)
	浮萍	(233)
	木贼	(234)
	病证用药	(235)

第二章	清热药	(241)
第一节	清热泻火药	(241)
	石膏	(242)
	知母	(244)
	栀子	(246)
	夏枯草	(248)
	天花粉	(249)
	芦根	(252)
	竹叶	(253)
	淡竹叶	(253)
	决明子	(254)
	寒水石	(256)
	鸭跖草	(256)
	谷精草	(257)
	密蒙花	(258)
	青箱子	(259)
	夜明砂	(259)
	猪胆汁	(260)
第二节	清热燥湿药	(261)
	黄芩	(261)
	黄连	(263)
	黄柏	(266)
	龙胆	(269)
	苦参	(270)
	秦皮	(272)
	白鲜皮	(273)
	苦豆子	(274)
	三棵针	(275)
	马尾连	(275)
第三节	清热解毒药	(276)
	金银花(附药:忍冬藤)	(276)
	连翘	(278)
	蒲公英	(279)
	紫花地丁	(281)
	野菊花	(282)
	重楼	(283)
	拳参	(284)
	大青叶	(285)
	板蓝根	(286)

青黛	(287)	胡黄连	(329)
鱼腥草	(288)	病证用药	(330)
金荞麦	(290)	第三章 泻下药	(340)
大血藤	(291)	第一节 攻下药	(340)
败酱草(附药:墓头回)	(292)	大黄	(340)
白头翁	(293)	芒硝	(344)
马齿苋	(294)	番泻叶	(345)
鸦胆子	(295)	芦荟	(347)
射干	(297)	第二节 润下药	(349)
马勃	(298)	火麻仁	(349)
山豆根(附药:北豆根)	(299)	郁李仁	(351)
青果	(300)	松子仁	(352)
锦灯笼	(301)	第三节 峻下逐水药	(352)
金果榄	(301)	甘遂	(353)
木蝴蝶	(302)	京大戟(附药:红芽大戟) ...	(355)
土茯苓	(303)	芫花	(356)
白蔹	(304)	商陆	(358)
漏芦	(305)	牵牛子	(360)
穿心莲	(306)	巴豆	(362)
千里光	(307)	千金子	(365)
四季青	(308)	病证用药	(366)
半边莲	(309)	第四章 祛风湿药	(369)
白花蛇舌草	(310)	第一节 祛风寒湿药	(370)
山慈菇	(311)	独活	(370)
熊胆	(312)	威灵仙	(372)
地锦草	(313)	川乌	(374)
绿豆(附药:绿豆衣)	(314)	草乌	(376)
第四节 清热凉血药	(315)	海风藤	(377)
生地黄	(315)	蚕沙	(378)
玄参	(317)	寻骨风	(379)
牡丹皮	(318)	松节	(380)
赤芍	(320)	伸筋草	(380)
紫草(附药:紫草茸)	(322)	路路通	(382)
水牛角	(323)	枫香脂	(383)
第五节 清虚热药	(324)	雪上一枝蒿	(384)
青蒿	(324)	丁公藤	(385)
白薇	(326)	蕲蛇(附药:金钱白花蛇) ...	(386)
地骨皮	(327)	乌梢蛇(附药:蛇蜕)	(388)
银柴胡	(328)	木瓜	(389)

昆明山海棠	(392)	泽泻	(450)
徐长卿	(393)	冬瓜皮(附药:冬瓜子)	(452)
青风藤	(394)	玉米须	(453)
第二节 祛风湿热药	(395)	葫芦	(453)
秦艽	(396)	香加皮	(454)
防己	(398)	枳椇子	(455)
桑枝	(401)	泽漆	(455)
豨莶草	(402)	蝼蛄	(457)
臭梧桐	(404)	芥菜	(458)
海桐皮	(404)	第二节 利尿通淋药	(458)
络石藤	(406)	车前子(附药:车前草)	(459)
雷公藤	(407)	滑石	(461)
老鹳草	(409)	木通(附药:关木通、川木通) ...	(462)
穿山龙	(411)	通草	(464)
丝瓜络	(412)	瞿麦	(465)
第三节 祛风湿强筋骨药	(414)	篇蓄	(466)
桑寄生	(414)	地肤子	(467)
五加皮	(416)	海金沙(附药:海金沙藤) ...	(468)
狗脊	(417)	石韦	(469)
千年健	(419)	冬葵子	(471)
雪莲花(附药:天山雪莲花) ...	(420)	灯心草	(472)
鹿衔草	(421)	草薢	(473)
石楠叶	(422)	第三节 利湿退黄药	(474)
病证用药	(424)	茵陈	(474)
第五章 化湿药	(427)	金钱草	(476)
苍术	(427)	虎杖	(478)
厚朴(附药:厚朴花)	(430)	地耳草	(479)
藿香	(432)	垂盆草	(480)
佩兰	(434)	鸡骨草	(481)
砂仁(附药:砂仁壳)	(436)	珍珠草	(481)
豆蔻(附药:豆蔻壳)	(438)	病证用药	(482)
草豆蔻	(439)	第七章 温里药	(491)
草果	(440)	附子	(492)
病证用药	(441)	肉桂	(495)
第六章 利水渗湿药	(444)	干姜	(498)
第一节 利水消肿药	(444)	吴茱萸	(500)
茯苓(附药:茯苓皮、茯神) ...	(444)	丁香(附药:母丁香)	(503)
薏苡仁	(447)	小茴香(附药:八角茴香) ...	(505)
猪苓	(449)	胡椒	(507)

高良姜(附药: 红豆蔻)	(509)	隔山消	(566)
花椒	(511)	阿魏	(567)
萆薢	(513)	病证用药	(568)
萆澄茄	(515)	第十章 驱虫药	(570)
病证用药	(517)	使君子	(570)
第八章 理气药	(524)	苦楝皮	(571)
陈皮(附药: 橘核、橘络、橘叶、化橘红)	(524)	槟榔	(573)
青皮	(527)	南瓜子	(574)
枳实(附药: 枳壳)	(528)	鹤草芽	(575)
沉香	(530)	雷丸	(576)
檀香	(531)	贯众	(577)
木香	(532)	鹤虱	(579)
香附	(534)	茺莢	(581)
乌药	(536)	榧子	(582)
川楝子	(538)	病证用药	(583)
荔枝核	(539)	第十一章 止血药	(585)
青木香	(540)	第一节 凉血止血药	(586)
天仙藤	(541)	小蓟	(586)
大腹皮	(542)	大蓟	(587)
薤白	(543)	地榆	(589)
刀豆	(545)	槐花(附药: 槐角)	(590)
柿蒂	(546)	侧柏叶	(592)
甘松	(547)	白茅根	(594)
佛手	(547)	苎麻根	(595)
香橼	(549)	羊蹄	(596)
娑罗子	(550)	第二节 化瘀止血药	(597)
玫瑰花	(550)	三七(附药: 菊叶三七、景天三	(597)
绿萼梅	(551)	七)	(597)
九香虫	(552)	茜草	(599)
病证用药	(553)	蒲黄	(600)
第九章 消食药	(557)	花蕊石	(602)
山楂	(557)	降香	(603)
神曲	(559)	血余炭	(604)
麦芽	(560)	第三节 收敛止血药	(605)
谷芽(附药: 稻芽)	(561)	白及	(605)
莱菔子	(562)	仙鹤草	(606)
鸡内金	(564)	紫珠	(607)
鸡矢藤	(565)	藕节	(608)
		棕榈炭	(609)

欝木	(609)	水蛭	(667)
第四节 温经止血药	(610)	虻虫	(669)
艾叶	(610)	斑蝥	(670)
炮姜	(612)	穿山甲	(671)
灶心土	(613)	病证用药	(673)
病证用药	(613)	第十三章 化痰止咳平喘药 ..	(682)
第十二章 活血化瘀药	(618)	第一节 化痰药	(682)
第一节 活血止痛药	(618)	半夏(附药:水半夏)	(683)
川芎	(619)	天南星(附药:胆南星)	(685)
延胡索	(620)	禹白附(附药:关白附)	(687)
郁金	(622)	白芥子	(688)
姜黄	(624)	皂荚(附药:皂角刺)	(690)
乳香	(626)	旋覆花(附药:金沸草)	(692)
没药	(627)	白前	(693)
五灵脂	(629)	猫爪草	(695)
夏天无	(631)	川贝母	(696)
第二节 活血调经药	(632)	浙贝母	(697)
丹参	(632)	瓜蒌	(698)
红花(附药:番红花)	(634)	竹茹	(700)
桃仁	(637)	竹沥	(701)
益母草	(639)	天竺黄	(703)
泽兰	(641)	前胡	(704)
牛膝	(643)	桔梗	(705)
鸡血藤	(646)	胖大海	(707)
王不留行	(647)	海藻	(708)
月季花	(649)	昆布	(709)
凌霄花	(650)	黄药子	(710)
第三节 活血疗伤药	(652)	海蛤壳	(712)
土鳖虫	(652)	海浮石	(712)
自然铜	(653)	瓦楞子	(713)
苏木	(654)	礞石	(714)
骨碎补	(656)	猴枣	(715)
血竭	(657)	第二节 止咳平喘药	(716)
儿茶	(659)	苦杏仁(附药:甜杏仁)	(716)
刘寄奴	(660)	百部	(718)
马钱子	(662)	紫菀	(719)
第四节 破血消癥药	(663)	款冬花	(720)
莪术	(664)	紫苏子	(721)
三棱	(665)	桑白皮	(722)

葶苈子	(723)	珍珠	(780)
枇杷叶	(725)	玳瑁	(782)
马兜铃	(726)	天麻(附药:密环菌)	(783)
白果(附药:银杏叶)	(727)	钩藤	(785)
矮地茶	(729)	地龙	(786)
华山参	(730)	僵蚕(附药:僵蛹、雄蚕蛾) ...	(788)
洋金花	(731)	全蝎	(790)
罗汉果	(733)	蜈蚣	(792)
满山红	(733)	病证用药	(794)
病证用药	(734)	第十六章 开窍药	(799)
第十四章 安神药	(740)	麝香	(799)
第一节 重镇安神药	(740)	安息香	(801)
朱砂	(740)	冰片	(802)
磁石	(742)	苏合香	(803)
龙骨(附药:龙齿)	(744)	石菖蒲	(805)
琥珀	(746)	病证用药	(807)
第二节 养心安神药	(747)	第十七章 补虚药	(808)
酸枣仁	(747)	第一节 补气药	(809)
柏子仁	(750)	人参	(809)
灵芝	(751)	党参	(813)
缬草	(752)	西洋参	(816)
首乌藤	(753)	太子参	(818)
合欢皮(附药:合欢花)	(754)	黄芪	(820)
远志	(755)	白术	(823)
病证用药	(757)	山药	(826)
第十五章 平肝息风药	(761)	白扁豆	(828)
第一节 平抑肝阳药	(761)	甘草	(830)
石决明	(762)	刺五加	(833)
珍珠母	(763)	绞股蓝	(835)
牡蛎	(765)	红景天	(838)
紫贝齿	(767)	沙棘	(840)
代赭石	(768)	饴糖	(843)
刺蒺藜	(770)	大枣	(844)
罗布麻	(772)	蜂蜜	(846)
生铁落	(774)	第二节 补阳药	(847)
稽豆衣	(775)	鹿茸(附药:鹿角、鹿角胶、鹿角 霜)	(848)
第二节 息风止痉药	(775)	海狗肾(附药:黄狗肾)	(851)
羚羊角(附药:山羊角)	(776)	海马	(852)
牛黄	(778)		

淫羊藿	(854)	枸杞子	(935)
仙茅	(857)	桑椹	(938)
巴戟天	(859)	黑芝麻	(940)
核桃仁	(861)	墨旱莲	(942)
冬虫夏草	(863)	女贞子	(944)
补骨脂	(865)	鳖甲	(946)
益智仁	(868)	龟甲	(948)
菟丝子	(870)	病证用药	(951)
沙苑子	(872)	第十八章 收涩药	(960)
胡芦巴	(874)	第一节 固表止汗药	(960)
肉苁蓉	(876)	麻黄根	(961)
锁阳	(878)	浮小麦(附药:小麦)	(962)
紫河车(附药:脐带)	(880)	糯稻根须	(964)
蛤蟆油	(883)	第二节 敛肺止咳药	(965)
蛤蚧	(884)	五味子	(965)
韭菜子	(886)	乌梅	(968)
阳起石	(888)	诃子	(971)
杜仲	(889)	罂粟壳	(973)
续断	(891)	五倍子	(976)
羊红膻	(893)	第三节 涩肠止泻药	(979)
紫石英	(895)	赤石脂	(979)
第三节 补血药	(897)	禹余粮	(981)
熟地黄	(897)	肉豆蔻	(982)
何首乌	(900)	石榴皮	(984)
当归	(903)	第四节 涩精缩尿止带药	(986)
白芍	(906)	山茱萸	(986)
阿胶	(909)	桑螵蛸	(989)
龙眼肉	(911)	金樱子	(991)
楮实子	(913)	覆盆子	(992)
第四节 补阴药	(915)	芡实	(994)
北沙参	(915)	莲子(附药:荷叶、荷梗、莲须、莲 房、莲子心)	(995)
南沙参	(917)	刺猬皮	(997)
明党参	(919)	海螵蛸	(998)
玉竹	(920)	鸡冠花	(1001)
黄精	(922)	椿皮	(1002)
石斛	(925)	病证用药	(1004)
麦门冬	(927)	第十九章 涌吐药	(1010)
天门冬	(930)	瓜蒂	(1010)
百合	(932)		

常山	(1012)
胆矾	(1014)
藜芦	(1016)
病证用药	(1018)
第二十章 攻毒杀虫止痒药	(1020)
雄黄	(1020)
硫黄	(1022)
白矾	(1024)
蛇床子	(1026)
土荆皮	(1028)
蜂房	(1029)
大蒜	(1030)
木鳖子	(1032)
蟾酥(附药:蟾皮)	(1033)
樟脑	(1035)

病证用药	(1037)
第二十一章 拔毒化腐生肌药	(1039)
轻粉	(1039)
升药	(1041)
砒石	(1042)
铅丹	(1044)
炉甘石	(1045)
硼砂	(1047)
病证用药	(1049)

附 录

附录一: 药名笔画索引	(1050)
附录二: 药名拼音索引	(1057)

绪 言

药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。

中药是以中医药理论为指导，进行采收、加工、炮制、制剂，说明作用机理，指导临床应用的药物。中药是对我国传统药物的总称，它充分地反映了我国的历史、文化、自然资源等方面的若干特点。由于中药来源以植物性药材居多，使用也最普遍，所以古代相沿把药学称为本草。所谓中药材是指在中医药理论的指导下，进行采集、加工，可制成饮片、提取物及中成药，供诊断、预防、治疗疾病的基础物质，包括植物类、动物类、矿物类以及其他物质。中药饮片是指在中医药理论的指导下，根据辨证施治和调剂、制剂的需要，对中药材进行特殊加工炮制的制成品。中成药则是指在中医药理论的指导下，根据辨证施治和制剂的需要，以中药材或中药饮片为原料，按规定处方和标准制成的一定剂型的成品药物。

本草典籍和文献十分丰富，记录着我国人民发明和发展医药学的智慧创造和卓越贡献，并较完整地保存和流传下来，成为中华民族优秀文化宝库中的一个重要内容。近代，随着西方医药学在我国的传播，本草学遂逐渐称为中药学。

中药学是研究中药基本理论和各种中药的来源、采制、性能、功效、临床应用等知识的一门学科，是祖国医学的一个重要组成部分。其研究对象包括一切与中药有关的知识。古代综合性药学专著包罗万象，随着中药学内容的日趋丰富，各相关学科的发展和相互渗透，中药学不断分化，专门研究其鉴定、炮制、制剂、化学成分、药理作用等分支学科日渐增多，除上述广泛意义的中药学外，产生了中药学二级学科中的龙头学科——临床中药学。临床中药学是在中医药理论指导下，以临床用药为核心，研究中医辨证用药基本理论及应用规律的一门学科。它着眼于科学地阐述中药的基本理论，探索中药防治疾病、康复保健的作用机理，为临床安全、有效、合理地运用中药提供科学依据。临床中药学在基础和临床之间，起着承前启后的作用，使中医学的理、法、方、药成为一个有机的整体，是中医学中的重要组成部分。

临床中药学的主要研究内容包括中药基础理论研究、中药应用理论研究两大方面。中药基础理论研究包括辨证与用药关系的研究、治则与辨证用药关系的研究、治法与辨证用药关系的研究、制方之法与辨证用药关系的研究、药性与辨证用药关系的研究、成方与辨证用药关系的研究等方面的内容。从多层次多角度地把理、法、方、药融为一体，突出了辨证用药的理法特色。中药应用理论研究包括中药基源的研究、中药炮制的研究、中药功效主治规范化的研究、中药效用特点与作用机理的研究、中药配伍用药规律的研究、中药用量用法与使用注意的研究、有毒中药毒性防治的研究、中药临床鉴别应用的研究、中药临床新用的研究、中药病证用药规律的研究等方面的内容。

通过临床中药学的学习，可以全面深化对中医辨证用药规律的认识，能综合运用药性理论阐明中药效用特点与作用机理、掌握配伍用药规律，鉴别用药规律，安全用药规律、病证用药规律，为临床用药打下坚实的基础。

第一章 辨证与用药

辨证是指通过四诊八纲、脏腑、病因、病机等中医基础理论，对患者表现的症状、体征进行综合分析，辨别疾病属于何种证候的过程。辨证是辨证论治的基本环节之一。

中医辨证的基本方法主要有八纲辨证、病因辨证、六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证、气血津液辨证、经络辨证、脏腑辨证。其中八纲辨证是辨证的核心理论。病因辨证为外感病辨证的基础，它着重从病因角度去辨别证候。六经辨证则为外感病中伤寒病的辨证法。卫气营血辨证、三焦辨证是外感病中温病的辨证法。气血津液辨证、经络辨证、脏腑辨证是各科杂病的辨证法，脏腑辨证是杂病辨证法的重点，经络辨证与气血津液辨证是与脏腑辨证互为补充的辨证方法。

第一节 中医辨证的基本方法

一、八纲辨证

八纲辨证是中医辨证的基本方法之一。即在通过四诊掌握辨证资料的基础上，对疾病类别、病位深浅、疾病性质、邪正盛衰等进行综合分析，归纳为阴阳、表里、寒热、虚实八类证候的辨证方法。八纲辨证的基本内容包括阴阳、表里、寒热、虚实辨证。

（一）**阴阳** 是八纲辨证的总纲，是辨别疾病类别的两个纲领。根据疾病证候所表现的病理性质，将一切疾病分为阴证与阳证两个主要方面。一般而言，表证、热证、实证可隶属于阳证的范围；里证、寒证、虚证可隶属于阴证的范围，故阴阳两纲在疾病辨证中占有重要地位。正如明代张景岳所云：“凡诊脉施治，必先审阴阳，乃为医道纲领。”

（二）**表里** 是辨别疾病病位深浅及病势趋向的两个纲领。它是一组相对的概念。表证是指六淫邪气侵犯肌表皮毛所产生的证候，多见于外感病初期，具有起病急、病程短的特点；相对于表证而言，里证是指疾病深入于脏腑、气血、骨髓所产生的证候，多见于外感病中期、后期或内伤杂病，具有病因复杂，病位广泛，证候繁多的特点。邪在表者，病位浅，病情轻；邪在里者，病位较深，病情较重。在疾病的发展过程中，表邪入里表示病情加重，里邪出表反映邪有去路，病情减轻，因而掌握表里出入的变化，对于推断疾病的发展转归具有重要意义。

（三）**寒热** 是辨别疾病性质的两个纲领。寒证是指感受寒邪，或阳虚阴盛，机体机能活动衰减所表现的证候。热证是指感受热邪，或阳盛阴虚，人体机能活动亢进所表现的证候。由于表里病位和虚实性质的不同，寒证又有表寒、里寒、虚寒、实寒之分，热证又有表热、里热、虚热、实热之分。

（四）**虚实** 是辨别邪正盛衰的两个纲领。虚证是指人体正气虚弱，生理机能不足

所产生的证候。实证是指邪气盛实，体内病理产物停留所表现的证候。《素问·通评虚实论》云：“邪气盛则实，精气夺则虚”。虚证是从正气的角度而言的，实证是从病邪的角度而论的。在疾病的过程中，虚实可以互相转化，而出现由虚转实、由实转虚、虚实错杂的证候。

总之，八纲辨证是分析疾病共性的基本辨证纲领，是各种辨证的总纲，反映了疾病过程中证候的一般规律。它是中医辨证论治理论体系中的重要组成部分，具有高度的概括性，对错综复杂的临床病变有着执简驭繁、提纲挈领的作用。

二、病因辨证

病因辨证是以外感六淫、情志内伤、饮食不节、劳逸过度、虫兽金刃创伤等各种病因的致病特点为根据，通过分析病者的症状、体征来推求疾病病因的诊断方法。病因辨证的基本内容包括六淫病证、疫伤病证、情志内伤病证、饮食不节病证、劳逸过度病证、外伤病证等。

（一）六淫病证 由于风邪侵袭所产生的病证，为风淫病证，因风性善行而数变，故风淫病证具有病情变化迅速、病位游走不定的特点；由于外寒侵袭所致的病证，为寒淫病证，因寒为阴邪，易伤阳气，且寒性凝滞而主痛，故寒淫病证多见伤阳，或经脉闭阻的疼痛；由于感受暑热或暑湿之邪所表现的病证，为暑淫病证，因暑性炎热升散，且暑多挟湿，故暑淫病证多见耗气伤津，或湿阻现象；由于湿邪侵袭所产生的病证，为湿淫病证，湿性黏滞重着，故湿淫病证具有病程缠绵，难以速愈的特点；由于外感燥邪所致的病证，为燥淫病证，燥邪干涩，易伤津液，且燥易伤肺，故燥邪致病有明显的津伤现象，且易伤损肺津；由于感受火热邪气所致的病证，为火淫病证，火为阳邪，其性炎热，故火淫病证具有典型的阳热表现。

（二）疫伤病证 是指感染瘟疫病毒所致的烈性传染病证。疫伤病证具有发病急剧，病情险恶，有传染性等特点，常见的类型有湿热疫、暑热疫、疫毒痢、瘟疫黄疸、疫疹等。

（三）情志内伤病证 是指由于外界的刺激引起喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志过度兴奋或抑制，以致人体脏腑阴阳气血紊乱的病证。七情内伤直接影响相应的脏腑，使脏腑气机逆乱，气血失调，导致疾病的发生。如《素问·阴阳应象大论》所云“喜伤心”、“怒伤肝”、“忧伤肺”、“思伤脾”、“恐伤肾”，以及《素问·举痛论》所谓：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，……惊则气乱……思则气结”，精辟地概括了七情致病的特点。

（四）饮食不节病证 是指由于饥饱失常，冷热失调，食物不洁，饮食偏嗜等原因所致的病证。饮食不节致病主要损伤脾胃。常见的类型有食滞证、疳积证、虫积证、食物中毒证等。

（五）劳逸过度病证 是指长时间过度劳累（劳力过度、劳神过度、房劳过度），或过度安逸，以致气血、筋骨、肌肉失其生理常态而产生的病理现象。

（六）外伤病证 是指金刃、跌打、虫兽咬伤等所引起的局部症状及整体所反映的证候。其特点是病因明确，多有明显的外伤病史。

总之,病因辨证主要根据病邪性质和致病特点为依据,通过分析疾病的症状和体征来推求病因,为临床用药提供依据。

三、六经辨证

六经辨证是将外感疾病中错综复杂的证候表现,以阴阳为总纲,归纳为三阳证和三阴证两大类,分别从病变部位、证候性质、邪正盛衰、传变规律等方面阐述外感病各阶段的病变特点的一种辨证方法。三阳病包括太阳病证、阳明病证、少阳病证;三阴病包括太阴病证、少阴病证、厥阴病证。

(一) 太阳病证 是指邪气侵犯太阳经脉,太阳经气运行不利,正邪抗争,营卫失和所表现的证候。为外感疾病的初期阶段。表证为太阳病证的典型证候表现。

(二) 阳明病证 是指外感疾病发展过程中,阳热亢盛,胃肠燥热所表现的证候。为阳气亢盛,邪从热化的极期阶段。其病变特点为里实热证。

(三) 少阳病证 是指邪犯少阳胆腑,枢机不运,经气不利所表现的证候。为外感疾病邪气由表入里,由阳入阴的过渡阶段。其病变特点为半表半里的热证。

(四) 太阴病证 是指由多种原因所致脾阳虚衰,寒湿内生所表现的证候。为外感疾病由阳入阴,由实转虚的阶段。其病变特点为里虚寒证。

(五) 少阴病证 是指心肾阳衰,病邪内入,或从阴化寒,或从阳化热所表现的证候。为外感疾病中全身正气明显虚衰的危重阶段。其病变特点为全身性虚寒证。

(六) 厥阴病证 是指外感病后期,正邪交争,阴阳对峙,寒热交错所表现的证候。为外感疾病病变过程的最后阶段。其病变特点为寒热错杂证。

总之,六经病证是经络脏腑病理变化的反映,它不仅可以解释外感疾病的各种复杂证候,而且能够说明内伤杂病的许多病证。其中三阳病证以六腑病变为基础,属表,多热证、实证,治疗当以祛邪为主;三阴病证以五脏病变为基础,属里,多虚证、寒证,治疗当以扶正为主。同时六经病证可以相互传变,如由太阳→阳明→少阳→太阴→少阴→厥阴的发展演变反映了邪气由表入里,由阳入阴,人体正气渐衰的病理过程。利用六经病证之间的相兼传变,六经辨证能准确地反映病变过程中的邪正盛衰、病性病位等动态变化,对于指导临床辨证用药具有十分重要的意义。

四、卫气营血辨证

卫气营血辨证是外感温病的辨证纲领之一,是清代叶天士所创立的一种论治外感温热病的辨证方法。它将外感温热病发展过程中所反映的不同病理阶段,分为卫分证、气分证、营分证、血分证四类,以说明外感温病病位的浅深、病情的轻重和传变规律。

(一) 卫分证 是温热病的初起阶段。是指温热病邪侵犯肌表,使卫外功能失调,肺失宣降所表现的证候。以发热、微恶风寒,舌边尖红,脉浮数为其辨证要点。常见的证候类型有风热犯卫证、燥热犯卫证、湿热犯卫证等。

(二) 气分证 多见于温热病的中期或极期阶段。是指温热病邪内传脏腑,正盛邪实,阳热亢盛所表现的证候。以发热不恶寒,反恶热,汗多口渴,舌红苔黄,脉数有力为其辨证要点。常见的证候类型有肺热咳喘证、肺热成痈证、痰热结胸证、热郁胸膈证、热

灼胸膈证、阳明热盛证、阳明热结证、热郁胆腑证、热迫大肠证等。

(三) 营分证 多见于温热病的极期或后期阶段。是指温热邪气内陷入营,热灼营阴,心神被扰所表现的证候。以身热夜甚,口渴不甚,心烦不寐,甚或神昏谵语,斑疹隐现,舌红绛,脉细数为其辨证要点。常见的证候类型有热灼营阴证等。

(四) 血分证 是温热病发展过程中最为深重的阶段。是指温热病邪深入血分,导致动血、动风、耗阴所表现的一类证候。病变主要累及心、肝、肾三脏。以身热夜甚,躁扰不宁,甚或躁狂,斑疹显露,色紫黑,舌深绛,脉细数为其辨证要点。常见的证候类型有血热动血证、血热动风证等。

卫气营血证的传变多从卫分开始,依次传入气分、营分、血分。它体现了外感温热病邪由表入里,由浅入深,病情由轻而重,由实至虚的传变过程。

总之,卫气营血辨证是温病学中最常用的辨证纲领之一,它以脏腑经络为基础,对温热病卫、气、营、血四类不同证候进行概括,具体地体现了温热病病变发展过程中浅、深、轻、重各异的四个不同阶段,以及疾病的传变等错综复杂情况。

五、三焦辨证

三焦辨证是温病的辨证纲领之一,是清代吴鞠通依据《内经》关于三焦所属部位的概念,将外感温热病的证候归纳为上、中、下三焦病证,用以阐明三焦所属脏腑在温病过程中的病理变化、证候特点及其传变规律的一种辨证方法。三焦辨证的基本内容包括上焦病证、中焦病证、下焦病证。三焦辨证在阐述上、中、下三焦所属脏腑病理变化及其证候的基础上,同时也说明了温热病发展过程中的初、中、末三个不同病理阶段。

(一) 上焦病证 多表现于温热病的初期阶段。是指温热之邪侵袭手太阴肺经和手厥阴心包经所表现的证候。常见的证候有风热袭表证、热邪壅肺证、邪陷心包证等。

(二) 中焦病证 多表现于温热病的极期阶段。是指温热之邪侵袭足阳明胃经和足太阴脾经所表现的证候。常见的证候有胃经热炽证、肠道热结证、湿热困脾证等。

(三) 下焦病证 多表现于温热病的末期阶段。是指温热之邪侵袭足少阴肾经和足厥阴肝经所表现的证候。常见的证候有肾阴亏耗证、阴虚动风证等。

三焦病证的传变一般始于上焦手太阴肺,后传入中焦脾胃,进而传入下焦肝肾,此为“顺传”,标志着病情由浅入深,由轻到重的病理进程。若邪热炽盛,病情重笃,病邪可由肺卫逆传入心包。

总之,三焦辨证是继卫气营血辨证之后出现的又一温病辨证纲领,它从上、中、下三焦纵的方面剖析了温病的传变规律,对湿温病的辨证论治极为适用。卫气营血辨证从横的方面分析了温病的深浅层次,对温热病的辨证论治较为妥帖。两者之间是一种相互交叉重叠的关系。

六、气血津液辨证

气血津液辨证是以气血津液理论为依据,分析气、血、津液在代谢、功能、分布、循行等方面发生的病变,以辨别证候性质的一种辨证方法。气血津液辨证的基本内容包括气病辨证、血病辨证、津液辨证。

(一) 气病辨证 主要用于辨别各种原因所致气的来源不足、循行异常、功能障碍等所表现的证候。《素问·举痛论篇》云：“百病生于气也”。虽然气病具有广泛性，但其常见的证型可概括为气虚证、气陷证、气滞证、气逆证四种。其中气虚证是指气的来源不足，或过度耗伤，以致脏腑组织机能减退所表现出的证候。气陷证是指气虚无力升举，以致脏器下陷所表现的证候。气滞证是指气机阻滞，运行不畅所表现的证候。气逆证是指气机升降失常，逆而上行所引起的证候。

(二) 血病辨证 主要用于辨别各种原因所致血液产生不足或循行异常等所表现的证候。血病常见的证型可概括为血虚证、血瘀证、血热证、血寒证四种。其中血虚证是由于血液丢失、化源不足、疾病耗损等原因所致的全身虚弱证候。以唇甲色淡伴全身虚弱证为辨证要点。血瘀证是由于各种原因所致血液循行障碍所表现的证候。以痛如针刺，痛处固定，拒按，肿块，唇甲紫暗，舌有瘀斑，脉涩为辨证要点。血热证是由于脏腑火热炽盛，热迫血分所表现的证候。以出血与热象并见为辨证要点。血寒证是由于寒邪侵袭血脉，血行不畅所表现的证候。以手足疼痛，皮肤青紫与寒象并见为辨证要点。

(三) 津液辨证 主要用于辨别津液不足或水液代谢障碍所表现的证候。津液病常见的证型可概括为津液亏虚证和津液内停证两种。其中津液亏虚证是由于津液生成不足，或耗损太多所致的证候。以肌肤口唇舌咽干燥及尿少便干为辨证要点。津液内停证是由于多种原因影响肺、脾、肾输布排泄水液功能，水液代谢障碍所表现的证候。若水湿停聚，泛滥肌肤常表现为水肿，停聚于脏腑组织局部常表现为痰证或饮证。

总之，气血津液辨证侧重于分析气、血、津液病变的共性，对于不同脏腑气、血、津液病变的个性特点有所忽略。由于脏腑病变可以影响到气血津液的变化，而气血津液的病变必然要影响到脏腑功能，因此气血津液辨证常与脏腑辨证结合应用。

七、经络辨证

经络辨证是在经络学说指导下，对病人所反映的症状、体征进行分析综合，以判断经络病变的具体病位、发病原因、病变性质及病机的一种辨证方法。经络辨证的基本内容包括十二经病证、奇经八脉病证和十五络脉病证。

(一) 十二经病证 是指由于外邪侵袭，或脏腑功能失调，气血紊乱等原因所致的手足三阴、三阳经脉经气不利所表现的证候。以病变经脉循行分布区域的异常症状和体征，及所络属脏腑功能的异常表现为辨证要点。主要包括手太阴肺经病证、手阳明大肠经病证、足阳明胃经病证、足太阴脾经病证、手少阴心经病证、手太阳肾经病证、足太阳膀胱经病证、足少阴肾经病证、手厥阴心包经病证、手少阳三焦经病证、足少阳胆经病证和足厥阴肝经病证。

(二) 奇经八脉病证 是指由于各种原因引起的冲、任、督、带、阴维、阳维、阴跷、阳跷八条经脉经气阻滞，功能失调所表现的证候。主要包括冲脉病证、任脉病证、督脉病证、带脉病证、阴维脉病证、阳维脉病证、阴跷脉病证、阳跷脉病证。

(三) 十五络脉病证 是指由于各种原因引起的十二经脉、任脉、督脉之络脉及脾之大络，即十五络脉功能障碍所表现的证候。主要包括手太阴别络病证、手少阴别络病证、手厥阴别络病证、手太阳别络病证、手阳明别络病证、手少阳别络病证、足太阳别络

病证、足少阳别络病证、足阳明别络病证、足太阴别络病证、足少阴别络病证、足厥阴别络病证、任脉别络病证、督脉别络病证、脾之大络病证。

总之，经络辨证是以经络的循行部位为基础，对局部症状、体征进行辨析以确定病变经络部位的重要手段。它弥补了脏腑辨证的不足，使一些经络病变得了解释，临床应用上常与脏腑辨证结合运用。

八、脏腑辨证

脏腑辨证是以脏腑生理、病理特点为基础，通过四诊八纲，辨别五脏六腑的阴阳、气血、虚实、寒热等变化的一种辨证方法。脏腑辨证的基本内容包括脏病辨证、腑病辨证、脏腑兼证辨证三个部分。其中脏病辨证占主要地位，在脏腑相合理论的指导下，腑的部分病变也归入到相应的脏病之中。

（一）心与小肠病辨证 心病以心主血脉的功效紊乱与心主神志的功效失常为主要病理变化。心病常见的证型有心气虚证、心血虚证、心阴虚证、心阳虚证、心阳暴脱证、心火亢盛证、心脉痹阻证、痰迷心窍证、痰火扰心证。小肠病以小肠分清泌浊功能失常为主要病理变化。小肠病常见的证型有小肠实热证。

（二）肺与大肠病辨证 肺病以肺主气、司呼吸，主宣发肃降，通调水道的功效失常为主要病理变化。肺病常见的证型有肺气虚证、肺阴虚证、风寒束肺证、风热犯肺证、燥邪伤肺证、肺热炽盛证、痰热壅肺证、寒饮伏肺证。大肠病以大肠传导功能失常为主要病理变化。大肠病常见的证型有大肠湿热证、热结阳明证、肠燥津亏证、大肠虚寒证。

（三）脾与胃病辨证 脾病以脾主运化，主升清，主统血的功效失常为主要病理变化。脾病常见的证型有脾气虚证、脾阳虚证、脾虚气陷证、脾不统血证、寒湿困脾证、湿热蕴脾证。胃病以胃主受纳、腐熟水谷，主通降的功效失常为主要病理变化。胃病常见的证型有胃阴虚证、寒邪客胃证、食滞胃脘证、胃脘气滞证、胃火炽盛证。

（四）肝与胆病辨证 肝病以肝主疏泄，主藏血的功效失常为主要病理变化。肝病常见的证型有肝血虚证、肝阴虚证、肝郁气滞证、肝火上炎证、肝阳上亢证、肝风内动证、寒凝肝脉证。胆病以胆贮存和排泄胆汁及主决断的功效失常为主要病理变化。胆病常见的证型有胆郁痰扰证。

（五）肾与膀胱病辨证 肾病以肾主藏精，主生长、发育、生殖，主骨生髓，主水，主纳气的功效失常为主要病理变化。肾病常见的证型有肾阳虚证、肾阴虚证、肾精不足证、肾气不固证、肾不纳气证、肾虚水泛证。膀胱病以膀胱主贮尿、排尿的功效失常为主要病理变化。膀胱病常见的证型有膀胱湿热证。

（六）脏腑兼证辨证 是指疾病发展到一定阶段，同时出现两个或两个以上脏腑证候。脏腑兼证常见的证型有心肾不交证、心肾阳虚证、心脾两虚证、心肝血虚证、心肺气虚证、脾肾阳虚证、脾肺气虚证、脾胃不和证、脾胃虚寒证、肺肾阴虚证、肝肾阴虚证、肝郁脾虚证、肝胃不和证、肝火犯肺证、肝胆湿热证。

总之，脏腑辨证以脏腑理论为依据，对疾病的脏腑病位和不同性质进行系统地判断和分析，其内容翔实具体，纲目清楚，并且脏腑兼病辨证很好地反映出脏腑疾病的相兼和传

变情况，具有较大的灵活性。所以脏腑辨证是临床辨证的基本方法，是整个辨证体系中重要的组成部分。

第二节 中医基本辨证方法与用药的关系

一、八纲辨证与用药的关系

八纲辨证是辨证的核心理论。正常生理情况下，人体阴阳保持着相对平衡状态。正如《素问·生气通天论》中所云“阴平阳秘，精神乃至”。即阴气平和，阳气固秘，人的精神活动就保持正常。病理状态下，无论是外感六淫或内伤七情，都会造成人体阴阳偏盛或偏衰，从而产生各种疾病。《素问·阴阳应象大论》认为：“阴胜则阳病，阳胜则阴病”。中药治病的基本作用就是以药物的偏性来祛除病邪，消除病因；纠正阴阳偏盛偏衰的病理现象，使机体恢复到阴平阳秘的正常状态。因此，临床选用药物的基本原则，应首先审定疾病的阴阳属性，在此基础上根据药物偏性的不同选择用药。一般来讲，阳热证可选用清热泻火、凉血解毒等性属寒凉的药物；阴寒证可选用温里散寒、补火助阳、温经通络、回阳救逆等性属温热的药物。

疾病的发生既有病位在表、在里、在上、在下的不同，又有病势向内、向外、向上、向下的区别。表里辨证可以辨别疾病病位的深浅及病势的趋向。药物升降浮沉的基本作用就是针对疾病病位的不同和病势的区别，以药物升、降、浮、沉之性，来纠正机体功能的失调，使之恢复正常，或因势利导，有助于祛邪外出。故临床用药，应在明辨病位、病势的基础上，充分利用药物升、降、浮、沉的基本性能选择相应的药物。一般的原则是顺病位，使药到病所；逆病势，阻止病情恶化。即病位在上、在表者，应该选用升浮性能的药物来治疗，如外感风热证选用薄荷、菊花等升浮药物来疏散解表；病位在下、在里者宜选用沉降性能的药物来治疗，如里实便秘证选用大黄、芒硝等沉降药物来攻下通便。病势向上、向外者，应该选用沉降性能的药物来治疗，如肝阳上亢的头痛选用代赭石、石决明等沉降药来平肝潜阳；病势向下、向里者，应该选用升浮性能的药物来治疗，如气虚下陷的久泻脱肛选用人参、黄芪、升麻、柴胡益气升阳。由于人体发生疾病时，既有病位的表里上下，又有病势的内外上下，因此临床用药，既要考虑病位，又要顾全病势，应两者结合，兼顾病位与病势选药。

通过寒热辨证辨别疾病的寒热性质，亦可为临床用药提供可靠的依据。早在《素问·至真要大论》中即有“寒者热之”、“热者寒之”的治疗原则。因此，临床用药又应在明辨疾病寒热性质的基础上，充分利用药物寒、热、温、凉的基本性能选择相应的药物。一般的原则是药性与病性相反，即寒证选用温热性能的药物来治疗，热证选用寒凉性能的药物来治疗。此外，寒热错杂之证，往往采用寒凉药与温热药并用。而真寒假热证，当以温热药为主，必要时反佐以寒药；真热假寒证，则当以寒药为主，必要时反佐以热药。

通过虚实辨证，掌握疾病邪正盛衰情况，可为临床选用扶正、祛邪的药物提供依据。遵循“虚则补之”、“实则泻之”的中医治疗基本原则，临床用药虚证宜选用具有补益正气功效的药物来治疗。如脾肺气虚证选用人参、党参、黄芪、白术、山药以益气健脾，肾阳虚证选用鹿茸、肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿、仙茅以补肾助阳等。实证宜选用具有攻除邪气

功效的药物来治疗。如实热火毒证选用黄芩、黄连、黄柏、栀子以泻火解毒。阳明腑实证选用大黄、芒硝、厚朴、枳实以峻下热结等。只有在虚实辨证，准确的基础上，临床用药才能攻补适宜，免犯虚虚实实之误。由于疾病在发展过程中，虚实证候之间存在着相兼错杂和相互转化的复杂情况，因此临床还应根据具体病情分别采用先攻后补，先补后攻，或攻补兼施的治疗原则，选用具有扶正、祛邪功效的药物。

总之，疾病的临床表现是极其复杂的，应用八纲辨证法，任何病证都可用阴阳以确定其类别，用寒热以阐发其性质，用表里以反映病位深浅，用虚实以说明邪正盛衰。八纲辨证是各种辨证的总纲，临床用药必须在准确辨别疾病的阴阳、表里、寒热、虚实八类证候的基础上，才能有的放矢，准确无误。

二、病因辨证与用药的关系

病因辨证为外感病辨证的基础，它着重从外感六淫、情志内伤、饮食不节、劳逸过度、虫兽金刃创伤等的病因角度去辨别证候。临床用药必须在审证求因的基础上，随因施治。现以六淫病证为例说明病因辨证与用药的关系。

风、寒、暑、湿、燥、火，在正常的情况下称为“六气”，是自然界六种不同的气候变化。当气候变化过于急骤，或非其时而有其气时，六气就会成为致病因素，侵犯人体发生疾病。临床用药必须通过病因辨证，准确地辨别风、寒、暑、湿、燥、火六种致病因素，以便于临床根据病邪性质的不同选择不同的药物治疗。

风性善行而数变，风邪致病有病情变化迅速、病位游走不定的特点，故风淫病证，一般宜选用药性辛散走窜，善能祛除风邪的药物来治疗。如外感风寒者可选用细辛、荆芥、防风、羌活、藁本、白芷、苍耳子、辛夷、麻黄、桂枝、紫苏、生姜、葱白等以祛风散寒；外感风热者可选用薄荷、牛蒡子、蝉衣、葛根、柴胡、升麻、桑叶、菊花、蔓荆子、淡豆豉、浮萍、木贼、荆芥、防风、金银花、连翘等以祛风清热；外感风寒湿者可选用独活、威灵仙、川乌、草乌、海风藤、蚕沙、寻骨风、松节、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、丁公藤、蕲蛇、乌梢蛇、木瓜、徐长卿、防风、羌活、藁本等以祛风散寒除湿；外感风湿热者可选用秦艽、防己、桑枝、豨莶草、臭梧桐、海桐皮、络石藤、雷公藤、老鹳草、穿山龙、丝瓜络等以祛风除湿清热；风中经络者可选用天南星、白附子、天麻、僵蚕等以祛风解痉。

寒为阴邪，易伤阳气，且寒性凝滞而主痛，寒邪致病多见伤阳，或经脉闭阻的疼痛，故寒淫病证，一般宜选用药性辛温或辛热，善能散寒、温经、止痛的药物来治疗。如寒邪束表者可选用麻黄、桂枝、细辛、紫苏、羌活、藁本、白芷、苍耳子、辛夷、生姜、葱白、香薷等发表散寒；寒伤经络者可选用防风、羌活、藁本、独活、威灵仙、川乌、草乌、海风藤、蚕沙、寻骨风、松节、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、丁公藤、蕲蛇、乌梢蛇、木瓜、徐长卿等以散寒通络；寒中脏腑者可选用附子、肉桂、干姜、吴茱萸、丁香、小茴香、胡椒、高良姜、红豆蔻、花椒、荜茇、荜澄茄等以温里散寒。

暑性炎热升散，且暑多挟湿，暑邪致病多见耗气伤津，或湿阻现象，故暑淫病证一般宜选用药性辛凉或甘寒，善能祛暑清热、清暑益气，或祛暑化湿功效的药物来治疗。如外感暑热者可选用鲜金银花、鲜荷叶、鲜扁豆花、荷梗、西瓜翠衣、滑石、冬瓜皮、青蒿、

绿豆等以祛暑清热；暑伤气阴者可选用西洋参、人参、黄芪、石斛、麦门冬、五味子、竹叶、葛根、荷梗、知母、西瓜翠衣等以清暑益气，养阴生津；外感暑湿者可选用香薷、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、滑石、甘草、白扁豆等以祛暑化湿。

湿性黏滞重着，湿邪致病具有病程缠绵，难以速愈的特点，故湿淫病证一般选用善能祛湿的药物来治疗，并根据湿邪所在的部位不同选用不同的药物。如寒湿在表可选用独活、威灵仙、川乌、草乌、海风藤、蚕沙、寻骨风、松节、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、丁公藤、蕲蛇、乌梢蛇、木瓜、徐长卿、防风、羌活、藁本等以散寒除湿；湿热在表宜选用秦艽、防己、桑枝、豨莶草、臭梧桐、海桐皮、络石藤、雷公藤、老鹳草、穿山龙、丝瓜络等以清热除湿；湿阻中焦者宜选用苍术、厚朴、藿香、佩兰、砂仁、豆蔻、草豆蔻、草果等以芳香化湿；湿阻下焦者宜选用茯苓、猪苓、薏苡仁、泽泻、车前子、滑石、木通、通草、瞿麦、篇蓄、地肤子、海金沙、石韦、冬葵子等以利水渗湿。

燥邪干涩，易伤津液，且燥易伤肺，故燥邪致病具有明显的津伤现象，且易劫伤肺津。根据《素问·至真要大论》“燥者润之”的治疗原则，燥淫病证一般选用药性辛凉甘润，善能轻宣润燥，或润燥养阴的药物来治疗。如外感凉燥者可选用苏叶、杏仁、前胡、桔梗、枳壳、半夏、橘皮、茯苓等以轻宣凉燥；外感温燥者可选用桑叶、杏仁、淡豆豉、沙参、天门冬、玉竹、芦根、天花粉、梨皮、浙贝母等以轻宣温燥；燥伤肺阴者可选用桑叶、知母、天花粉、芦根、川贝母、甘草、百合、沙参、麦门冬、天门冬等以养阴润肺。

火为阳邪，其性炎热，故火邪致病具有典型的阳热表现。根据《素问·至真要大论》“热者寒之”的治疗原则，火淫病证一般选用药性寒凉，善能清热泻火的药物来治疗。如火热炽盛者可选用石膏、知母、寒水石、栀子、夏枯草、竹叶、芦根、天花粉、黄芩、黄连、黄柏、大黄等以清热泻火；热入营血者可选用水牛角、生地黄、玄参、赤芍、牡丹皮、大青叶、板蓝根、青黛、栀子、黄芩、大黄、金银花等以清热凉血；热邪挟毒者可选用金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、野菊花、鱼腥草、败酱草、白头翁、山豆根等以清热解毒；热极生风者可选用羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕等以清热息风；热伤气津者可选用葛根、天花粉、芦根、知母、石膏、生地黄、玄参、西洋参、麦门冬、天门冬、石斛等以清热益气生津。

由此可见，病因辨证对于临床治则治法的确立及治疗药物的选择具有重要的指导意义。由于外感六淫、情志内伤、饮食不节、劳逸过度、虫兽金刃创伤等各种病因的性质和致病特点不同，因此临床通过分析疾病的临床表现，可以准确地推求疾病的病因，在此基础上才能准确地制定相应的治法，选择针对该病因的特效药物。

病因辨证与用药关系见表1。

表 1 病因辨证与用药关系简表

六淫病证		治 法	常 用 药 物
风淫病证	外感风寒	祛风散寒	细辛、荆芥、防风、羌活、藁本、白芷、苍耳子、辛夷、麻黄、桂枝、紫苏、生姜、葱白
	外感风热	疏风清热	薄荷、牛蒡子、蝉衣、葛根、柴胡、升麻、桑叶、菊花、蔓荆子、淡豆豉、浮萍、木贼、荆芥、防风、金银花、连翘
	外感风寒湿	祛风散寒除湿	独活、威灵仙、川乌、草乌、海风藤、蚕沙、寻骨风、松节、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、丁公藤、蕲蛇、乌梢蛇、木瓜、徐长卿、防风、羌活、藁本
	外感风湿热	祛风清热除湿	秦艽、防己、桑枝、豨莶草、臭梧桐、海桐皮、络石藤、雷公藤、老鹳草、穿山龙、丝瓜络、白鲜皮
	风中经络	祛风化痰解痉	天南星、白附子、天麻、僵蚕
寒淫病证	寒邪束表	发表散寒	麻黄、桂枝、细辛、紫苏、羌活、藁本、白芷、苍耳子、辛夷、生姜、葱白、香薷
	寒伤经络	散寒通络	防风、羌活、藁本、独活、威灵仙、川乌、草乌、海风藤、蚕沙、寻骨风、松节、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、丁公藤、蕲蛇、乌梢蛇、木瓜、徐长卿
	寒中脏腑	温里散寒	附子、肉桂、干姜、吴茱萸、丁香、小茴香、胡椒、高良姜、红豆蔻、花椒、荜茇、荜澄茄
暑淫病证	外感暑热	祛暑清热	鲜金银花、鲜荷叶、鲜扁豆花、荷梗、西瓜翠衣、滑石、冬瓜皮、青蒿、绿豆
	暑伤气阴	清暑益气 养阴生津	西洋参、人参、黄芪、石斛、麦门冬、五味子、竹叶、葛根、荷梗、知母、西瓜翠衣
	外感暑湿	祛暑化湿	香薷、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、滑石、甘草、白扁豆
湿淫病证	寒湿在表	祛风散寒除湿	独活、威灵仙、川乌、蚕沙、木瓜、海风藤、寻骨风、松节、伸筋草、枫香脂、丁公藤、徐长卿、青风藤、秦艽、防己、桑枝、豨莶草、臭梧桐、海桐皮、雷公藤、老鹳草、穿山龙
	湿热在表	祛风清热除湿	秦艽、防己、桑枝、豨莶草、臭梧桐、海桐皮、络石藤、雷公藤、老鹳草、穿山龙、丝瓜络
	湿阻中焦	芳香化湿	苍术、厚朴、藿香、佩兰、砂仁、豆蔻、草豆蔻、草果
	湿阻下焦	利水渗湿	茯苓、猪苓、薏苡仁、泽泻、车前子、滑石、木通、通草、瞿麦、萹蓄、地肤子、海金沙、石韦、冬葵子

续表

六淫病证		治法	常用药物
燥淫病证	外感凉燥	轻宣凉燥	苏叶、杏仁、前胡、桔梗、枳壳、半夏、橘皮、茯苓
	外感温燥	轻宣温燥	桑叶、杏仁、淡豆豉、沙参、天门冬、玉竹、芦根、天花粉、梨皮、浙贝母
	燥伤肺阴	养阴润肺	桑叶、知母、天花粉、芦根、川贝母、甘草、百合、沙参、麦门冬、天门冬
火淫病证	火热炽盛	清热泻火	石膏、知母、寒水石、栀子、夏枯草、竹叶、芦根、天花粉、黄芩、黄连、黄柏、大黄
	热入血分	清热凉血	水牛角、生地黄、玄参、赤芍、牡丹皮、大青叶、板蓝根、青黛、栀子、黄芩、大黄、金银花
	热邪挟毒	清热解毒	金银花、连翘、大青叶、板蓝根、青黛、贯众、蒲公英、紫花地丁、野菊花、穿心莲、鱼腥草、红藤、败酱草、白头翁、射干、马勃、山豆根、地锦草、蚤休、拳参、半边莲、白花蛇舌草、山慈菇、熊胆、漏芦、白蔹、四季青
	热极生风	清热息风	羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕
	热伤气津	清热益气生津	葛根、石膏、知母、天花粉、芦根、生地黄、玄参、西洋参、沙参、麦门冬、天门冬、石斛

三、六经辨证与用药的关系

六经辨证以脏腑经络为物质基础，把外感疾病所致的阴、阳、表、里、寒、热、虚、实等各种复杂证候，以太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病六经病证的形式反映出来，为临床外感病证的辨证论治、遣药组方提供了可靠的依据。

（一）太阳病辨证与用药的关系 太阳病是外感疾病的初期阶段。太阳主一身之表，为人体之藩篱。风寒之邪侵袭人体，太阳首当其冲，正邪交争于体表而表现出太阳病证。太阳病证候可分为太阳经证、太阳病腑证、太阳病兼变证等不同类型。

太阳经证包括太阳中风证和太阳伤寒证。①太阳中风证为外感风邪，营卫失调所致，可选用桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣以解肌祛风，调和营卫，代表方剂为桂枝汤。②太阳伤寒证为寒邪外袭，卫阳被束，营阴郁滞所致，可选用麻黄、桂枝、甘草、杏仁以解表发汗，宣肺平喘，代表方剂为麻黄汤。

太阳病腑证包括太阳蓄水证和太阳蓄血证。①太阳蓄水证为太阳经邪气不解，循经入腑，膀胱气化失司，水饮内停所致，可选用猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝以化气利水，兼以解表，代表方剂为五苓散。②太阳蓄血证为太阳经邪化热内传，邪热与瘀血搏结于下焦所致，可选用桃仁、大黄、桂枝、甘草、芒硝、水蛭、虻虫以活血化瘀，通下瘀热，代表方剂为桃核承气汤、抵当汤、抵当丸。

太阳病变证包括太阳热证、太阳虚证、太阳结胸证、太阳痞证。①太阳热证根据邪热所在部位不同，又分为热邪壅肺证、热郁胸膈证、邪热下利证。其中热邪壅肺证为太阳病误治，邪热壅肺所致，可选用麻黄、杏仁、甘草、石膏以清宣肺热，代表方剂为麻黄杏仁

甘草石膏汤。热郁胸膈证为太阳病误治，热郁胸膈所致，可选用栀子、淡豆豉、甘草、生姜以清热除烦，代表方剂为栀子豉汤、栀子甘草汤、栀子生姜汤。邪热下利证为太阳病误下，里热挟表邪下利所致，可选用葛根、黄芩、黄连、甘草以清热止利，表里双解，代表方剂为葛根芩连汤。②太阳虚证根据虚损的脏腑和阴阳的不同，又分为心阳虚证、脾阳虚证、肾阳虚证及阴阳两虚证。其中心阳虚证为太阳病汗出过多，损伤心阳所致，若心阳虚心悸者可选用桂枝、甘草以温通心阳，代表方剂为桂枝甘草汤；若心阳虚烦躁者可选用桂枝、甘草、牡蛎、龙骨以温通心阳，潜镇安神，代表方剂为桂枝甘草龙骨牡蛎汤；若心阳虚惊狂者可选用桂枝、甘草、生姜、大枣、牡蛎、蜀漆、龙骨以温通心阳镇惊安神，代表方剂为桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤；若心阴阳两虚者可选用炙甘草、生姜、人参、生地黄、桂枝、阿胶、麦门冬、麻仁、大枣以滋阴养心，通阳复脉。脾阳虚证为太阳病吐下后，损伤脾阳所致，若脾虚水停者可选用茯苓、桂枝、白术、甘草以健脾利水，代表方剂为苓桂术甘汤；脾虚心悸及腹痛者可选用桂枝、甘草、大枣、芍药、生姜、饴糖以温中健脾，调补气血，代表方剂为小建中汤；脾虚气滞腹胀者可选用厚朴、生姜、半夏、甘草、人参以温运脾阳，宽中除胀，代表方剂为厚朴生姜半夏甘草人参汤。肾阳虚为太阳病汗下后，损伤肾阳所致，若阳虚烦躁者可选用干姜、附子以急救回阳，代表方剂为干姜附子汤；阴阳俱虚烦躁者可选用茯苓、人参、附子、甘草、干姜以回阳益阴，代表方剂为茯苓四逆汤；阳虚水泛者可选用茯苓、芍药、生姜、白术、附子以温阳利水，代表方剂为真武汤。阴阳两虚证为太阳病误汗后，阴阳两虚所致，可选用芍药、甘草、干姜、附子以扶阳益阴，代表方剂为芍药甘草附子汤、甘草干姜汤、芍药甘草汤。③太阳结胸证根据邪气内陷的性质不同，又分为热实结胸证和寒实结胸证两类。热实结胸证为太阳病误治，邪热内陷，与痰饮搏结于胸膈所致，若水热互结者可选用大黄、芒硝、甘遂、葶苈子、杏仁以泻热逐水，代表方剂为大陷胸汤、大陷胸丸；若痰热互结者可选用黄连、半夏、瓜蒌以清热化痰开结，代表方剂为小陷胸汤。寒实结胸证为太阳病误治，寒水与痰饮搏结于胸膈所致，可选用桔梗、巴豆、贝母以温寒逐水，涤痰破结，代表方剂为三物白散。④太阳痞证根据痞证的成因不同又可分为热痞证、寒热错杂痞证、痰气痞证、水痞证。热痞证为太阳病误治，无形邪热痞塞于心下（胃脘部），气机痞塞，窒而不通所致，可选用大黄、黄连以泻热消痞，代表方剂为大黄黄连泻心汤。寒热错杂痞证为太阳病误治，损伤脾胃，邪热乘而内侵，寒热错杂于中，气机痞塞不通所致，若呕利痞者可选用半夏、黄芩、干姜、人参、甘草、黄连、大枣以和中降逆消痞，代表方剂为半夏泻心汤；若水饮食滞痞者可选用生姜、甘草、人参、干姜、黄芩、半夏、黄连、大枣以和胃降逆，散水消痞，代表方剂为生姜泻心汤；若胃虚痞利俱甚者，可选用甘草、黄芩、干姜、半夏、大枣、黄连以补中和胃，消痞止利，代表方剂为甘草泻心汤。痰气痞证为太阳病误治，脾胃受损，运化失常，痰饮内生，气机升降不利所致，可选用旋复花、人参、代赭石、甘草、半夏、大枣以和胃降逆，化痰下气，代表方剂为旋复代赭汤。水痞证为太阳病误治，水饮内停致心下痞，可选用猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝以化气利水，代表方剂为五苓散。

（二）阳明病辨证与用药的关系 阳明病是外感病阳气偏亢，邪热最盛的极其阶段。阳明主里，且多气多血。病邪侵袭阳明，多从阳化热化燥，正邪交争激烈，而表现出以里实热证为表现特点的阳明病证。阳明病证候可分为阳明经证、阳明腑证、阳明病变证等不同类型。

阳明经证为邪热侵扰,燥热亢盛,充斥内外,但尚未与燥屎搏结所致,可选用知母、石膏、甘草、粳米以辛寒清热,代表方剂为白虎汤;若热盛津伤者可选用知母、石膏、甘草、粳米以辛寒清热,益气生津,代表方剂为白虎加人参汤。

阳明腑证为邪热炽盛,与肠中燥屎相互搏结所致,若以燥实为主者可选用大黄、甘草、芒硝以泻热和胃,软坚润燥,代表方剂为调胃承气汤;若以痞满为主者可选用大黄、厚朴、枳实以泻热通便,破滞除满,代表方剂为小承气汤;若痞满燥实俱重者可选用大黄、厚朴、枳实、芒硝以攻下实热,荡除燥结,代表方剂为大承气汤。

阳明病变证包括脾约证、阳明发黄证、阳明蓄血证。①脾约证为疾病过程中,胃强脾弱,使脾的转输功能被胃热所约束,津液不能还入肠道,肠道失润所致,可选用火麻仁、郁李仁、柏子仁、桃仁、杏仁、松子仁、瓜蒌仁、肉苁蓉、大黄、枳实、厚朴、当归、何首乌、生地黄、玄参、麦门冬、天门冬以润肠通便,代表方剂为麻子仁丸、增液汤。②阳明发黄证为阳明邪热与湿邪相合,湿热不能外泄,郁遏于中焦,肝胆疏泄功能失常所致,若湿热兼里发黄者可选用茵陈蒿、栀子、大黄以清热利湿,代表方剂为茵陈蒿汤;若湿热郁蒸发黄者,可选用栀子、甘草、黄柏以清解里热,兼以泄湿,代表方剂为栀子柏皮汤;若湿热兼表发黄者,可选用麻黄、连翘、杏仁、赤小豆、大枣、生梓白皮、生姜、甘草以解表散邪,清热利湿,代表方剂为麻黄连翘赤小豆汤。③阳明蓄血证为阳明邪热与素有瘀血相结所致,可选用水蛭、虻虫、桃仁、大黄以破血逐瘀,代表方剂为抵当汤。

(三) 少阳病辨证与用药的关系 少阳病是外感疾病邪气由表入里,由阳入阴的过渡阶段。少阳居于太阳、阳明表里之间,外邪侵袭少阳,胆火内郁,枢机不利而表现出少阳病证。少阳病证候可分为少阳病本证、少阳病兼变证等不同类型。

少阳病本证为邪侵少阳,胆火内郁,枢机不利所致,可选用柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣以和解少阳,代表方剂为小柴胡汤。

少阳病兼证包括兼太阳表证、兼阳明里实、兼水饮内结、兼烦惊谵语。①少阳兼太阳表证为病邪已入少阳,太阳表证未罢所致,可选用桂枝、黄芩、人参、甘草、半夏、芍药、大枣、生姜、柴胡以和解少阳,兼以解表,代表方剂为柴胡桂枝汤。②少阳兼阳明里实为少阳证未罢,复见阳明里实证所致,可选用柴胡、黄芩、芍药、半夏、生姜、枳实、大枣以和解少阳,通下里实,代表方剂为大柴胡汤。③少阳兼水饮内结为邪侵少阳,胆火内郁,枢机不利,气化失常,三焦决渎功能失常所致,可选用柴胡、桂枝、干姜、瓜蒌根、黄芩、牡蛎、甘草以和解少阳,化气生津,代表方剂为柴胡桂枝干姜汤。④少阳兼烦惊谵语为太阳伤寒,误用攻下,邪热内陷少阳,枢机不利,表里三焦之气不和所致,可选用柴胡、龙骨、黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蛎、大枣以和解泻热,重镇安神,代表方剂为柴胡加龙骨牡蛎汤。

(四) 太阴病辨证与用药的关系 太阴病是外感疾病由阳入阴,由实转虚,由热转寒的阶段,为三阴病的初始阶段。太阴与阳明同居中焦,互为表里,其病变可在一定条件下相互转化。寒邪直犯太阴,或因脾胃素虚,寒湿内阻,或因三阳病失治误治均可损伤脾阳,使其运化失职而表现出太阴病证。太阴病证候可分为太阴病本证、太阴病兼变证等不同类型。

太阴病本证为脾阳虚弱,运化失职,寒湿内阻所致,可选用甘草、干姜、附子、人参、白术等以温中散寒,代表方剂四逆汤、理中丸等。

太阴病兼变证包括太阴兼表证、太阴腹痛证、太阴发黄证。①太阴兼表证为太阳病误下，表邪未解，损伤脾阳所致，可选用桂枝、甘草、白术、人参、干姜以温中解表，代表方剂为桂枝人参汤。②太阴腹痛证为太阳病误下，邪陷太阴，损伤脾阳所致，可选用桂枝、芍药、甘草、大枣、生姜以调和营卫，缓急止痛，代表方剂为桂枝加芍药汤。③太阴发黄证为寒湿之邪郁滞太阴所致，可选用茵陈蒿、附子、白术、干姜、甘草以温里助阳，利湿退黄，代表方剂为茵陈四逆汤、茵陈术附汤等。

（五）少阴病辨证与用药的关系 少阴病是外感疾病发病过程中正气明显虚衰的危重阶段。心肾统属少阴，正常生理状态下，心火下温于肾，肾水上奉于心，心肾相交，水火相济，维持人体阴阳平衡。若邪侵少阴，心肾受病，心肾不交，水火不济则表现出少阴病证。少阴病证候可分为少阴寒化证、少阴热化证、少阴病兼变证等不同类型。

少阴寒化证为心肾阳气虚衰，病从寒化，阴寒内盛所致。若阳衰阴盛者可选用甘草、干姜、附子以回阳救逆，代表方剂为四逆汤；若阴盛格阳者可加大附子、干姜用量以破阴回阳，通达内外，代表方剂为通脉四逆汤；若阴盛戴阳者可选用葱白、干姜、附子以破阴回阳，宣通上下，代表方剂为白通汤；若阳虚寒湿身痛者可选用附子、茯苓、人参、白术、芍药以温经散寒，除湿止痛，代表方剂为附子汤；若阳虚水泛者可选用茯苓、芍药、生姜、白术、附子以温阳化气行水，代表方剂为真武汤；若阳虚阴盛，吐利烦躁者可选用吴茱萸、人参、生姜、大枣以温降肝胃，泻浊通阳，代表方剂为吴茱萸汤；若虚寒下利便脓血者可选用赤石脂、干姜、粳米以温涩固下，代表方剂为桃花汤。

少阴热化证为心肾阴液不足，虚热内生，病从热化所致。若阴虚阳亢不寐者可选用黄连、黄芩、芍药、鸡子黄、阿胶以滋阴清热，代表方剂为黄连阿胶汤；若阴虚水热互结者可选用猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石以育阴清热利水，代表方剂为猪苓汤。

少阴病兼变证包括太少两感证、少阴急下证、阳郁四逆证。①太少两感证为少阴阳虚兼太阳外感所致，可选用麻黄、附子、细辛以温经解表，代表方剂为麻黄附子细辛汤。②少阴急下证为少阴病邪从热化，真阴耗伤，兼燥热内结所致，可选用大黄、芒硝、厚朴、枳实以急下存阴，代表方剂为大承气汤。③阳郁四逆证为肝胃气滞，阳气内郁不能外达四肢所致，可选用甘草、枳实、柴胡、芍药以疏肝和胃，透达郁阳，代表方剂为四逆散。

（六）厥阴病辨证与用药的关系 厥阴病是外感疾病病变过程的最后阶段。厥阴包括手厥阴心包和足厥阴肝。病邪侵犯厥阴，肝失调达，气机不畅，阴阳失调，从阴而化则表现为寒证，从阳而化则表现为热证，正邪相争，阴阳消长而表现为寒热错杂的厥阴病证。厥阴病证候可分为寒热错杂证、寒证、热证等不同类型。

寒热错杂证包括蛔厥证、寒格吐利证、唾脓血泄利证。①蛔厥证为上热下寒，蛔虫扰动不安所致，可选用乌梅、细辛、干姜、黄连、附子、当归、黄柏、桂枝、人参、蜀椒以寒热并用，安蛔止痛，代表方剂为乌梅丸。②寒格吐利证为胃热脾寒，误用吐下，损伤脾胃，寒热相格所致，可选用干姜、黄芩、黄连、人参等以苦寒泻降，辛温通阳，代表方剂为干姜黄芩黄连人参汤。③唾脓血泄利证为上热下寒，正虚阳郁所致，可选用麻黄、升麻、当归、知母、黄芩、玉竹、芍药、天门冬、桂枝、茯苓、甘草、石膏、白术、干姜以清上温下，发越郁阳，代表方剂为麻黄升麻汤。

寒证包括血虚寒厥证、寒逆干呕头痛证。①血虚寒厥证为血虚感寒，寒凝经脉所致，可选用当归、桂枝、芍药、细辛、甘草、通草、大枣以养血通脉，温经散寒，代表方剂为

当归四逆汤。若内有久寒者可加吴茱萸、生姜以养血通脉，温阳散寒，代表方剂为当归四逆加吴茱萸生姜汤。②寒逆干呕头痛证为肝寒犯胃，浊阴上逆所致，可选用吴茱萸、人参、生姜、大枣以暖肝温胃，降浊化饮，代表方剂为吴茱萸汤。

热证包括厥阴热利证，为肝经湿热下迫大肠所致，可选用白头翁、黄柏、黄连、秦皮以清热燥湿，凉肝解毒，代表方剂为白头翁汤。

总之，临床用药首先要根据六经辨证，分析辨别复杂证候的症状表现，以确定疾病属于何经病证，同时结合八纲辨证分析病性，在此基础上才能确定相应的治疗原则和治法，选择相应的药物进行治疗。

六经辨证与用药关系见表 2。

表 2 六经辨证与用药关系简表

六 经 病 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
太阳病辨证	太阳经证	太阳中风证	解肌祛风调和营卫	桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣	桂枝汤
		太阳伤寒证	解表发汗宣肺平喘	麻黄、桂枝、甘草、杏仁	麻黄汤
	太阳腑证	太阳蓄水证	化气利水兼以解表	猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝	五苓散
		太阳蓄血证	活血化瘀通下瘀热	桃仁、大黄、桂枝、甘草、芒硝、水蛭、虻虫	桃核承气汤 抵当汤 抵当丸
	热证	热邪壅肺证	清宣肺热	麻黄、杏仁、甘草、石膏	麻黄杏仁甘草石膏汤
		热郁胸膈证	清热除烦	栀子、淡豆豉、甘草、生姜	栀子豉汤 栀子甘草汤 栀子生姜汤
		邪热下利证	清热止利表里双解	葛根、黄芩、黄连、甘草	葛根芩连汤
	太阳病变证	心阳虚证	温补心阳	桂枝、甘草、牡蛎、龙骨、生姜、大枣	桂枝甘草汤 桂枝甘草龙骨牡蛎汤 桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤
		脾阳虚证	温中健脾	茯苓、桂枝、白术、甘草、大枣、芍药、生姜、饴糖、厚朴、半夏、人参	苓桂术甘汤 小建中汤 厚朴生姜半夏甘草人参汤
		肾阳虚证	温肾助阳	干姜、附子、茯苓、人参、甘草、芍药、生姜、白术	干姜附子汤 茯苓四逆汤 真武汤
		阴阳两虚证	扶阳益阴	芍药、甘草、干姜、附子	芍药甘草附子汤 甘草干姜汤 芍药甘草汤

续表

六 经 病 证				治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
太阳病 辨证	太阳病变证	结胸证	热实结胸证	清热散结	大黄、芒硝、甘遂、葶苈子、杏仁、黄连、半夏、瓜蒌	大陷胸汤 大陷胸丸 小陷胸汤
			寒实结胸证	温寒逐水 涤痰破结	桔梗、巴豆、贝母	三物白散
		痞证	热痞证	泻热消痞	大黄、黄连	大黄黄连泻心汤
			寒热错杂痞证	补中和胃 降逆消痞	半夏、黄芩、干姜、人参、甘草、黄连、大枣、生姜	半夏泻心汤 生姜泻心汤 甘草泻心汤
			痰气痞证	和胃降逆 化痰下气	旋覆花、人参、代赭石、甘草、半夏、大枣	旋复代赭汤
			水痞证	化气利水	猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝	五苓散
阳明病 辨证	阳明经证		辛寒清热	知母、石膏、甘草、粳米	白虎汤	
	阳明腑证		泻热和胃	大黄、芒硝、厚朴、枳实、甘草	调胃承气汤 小承气汤 大承气汤	
	阳明病变证	脾约证	润肠通便	火麻仁、郁李仁、柏子仁、桃仁、杏仁、松子仁、瓜蒌仁、肉苁蓉、大黄、枳实、厚朴、当归、何首乌、生地黄、玄参、麦门冬、天门冬	麻子仁丸	
		阳明发黄证	清热利湿	茵陈蒿、栀子、大黄、黄芩	茵陈蒿汤 栀子柏皮汤	
		阳明蓄血证	破血逐瘀	水蛭、虻虫、桃仁、大黄	抵当汤	
	少阳病 辨证	少阳病本证		和解少阳	柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣	小柴胡汤
少阳病变证		兼太阳表证	和解少阳 兼以解表	桂枝、黄芩、人参、甘草、半夏、芍药、大枣、生姜、柴胡	柴胡桂枝汤	
		兼阳明里实	和解少阳 通下里实	柴胡、黄芩、芍药、半夏、生姜、枳实、大枣	大柴胡汤	
		兼水饮内结	和解少阳 化气生津	柴胡、桂枝、干姜、瓜蒌根、黄芩、牡蛎、甘草	柴胡桂枝干姜汤	
		兼烦惊谵语	和解泻热 重镇安神	柴胡、龙骨、黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蛎、大枣	柴胡加龙骨牡蛎汤	

续表

六 经 病 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
太阴病 辨证	太阴病本证		温中散寒	甘草、干姜、附子、人参、白术	四逆汤 理中丸
	太阴病变证	太阴兼表证	温中解表	桂枝、甘草、白术、人参、干姜	桂枝人参汤
		太阴腹痛证	调和营卫 缓急止痛	桂枝、芍药、甘草、大枣、生姜	桂枝加芍药汤
		太阴发黄证	温里助阳 利湿退黄	茵陈蒿、附子、白术、干姜、甘草	茵陈四逆汤 茵陈术附汤
少阴病 辨证	少阴寒化证	阳衰阴盛证	回阳救逆	甘草、干姜、附子	四逆汤
		阴盛格阳证	破阴回阳 通达内外	甘草、干姜、附子(姜、附用量加大)	通脉四逆汤
		阴盛戴阳证	破阴回阳 宣通上下	葱白、干姜、附子	白通汤
		阳虚身痛证	温经散寒 除湿止痛	附子、茯苓、人参、白术、芍药	附子汤
		阳虚水泛证	温阳化气 行水	茯苓、芍药、生姜、白术、附子	真武汤
		阳虚阴盛， 吐利烦躁证	降肝胃泻浊通阳	吴茱萸、人参、生姜、大枣	吴茱萸汤
		虚寒下利便 脓血证	温涩固下	赤石脂、干姜、粳米	桃花汤
	少阴热化证	阴虚阳亢证	滋阴清热	黄连、黄芩、芍药、鸡子黄、阿胶	黄连阿胶汤
		阴虚水热互 结证	育阴清热利水	猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石	猪苓汤
	少阴病变证	太少两感证	温经解表	麻黄、附子、细辛	麻黄附子细辛汤
		少阴急下证	急下存阴	大黄、芒硝、厚朴、枳实	大承气汤
		阳郁四逆证	疏肝和胃 透达郁阳	甘草、枳实、柴胡、芍药	四逆散
厥阴病 辨证	寒热错杂证	蛔厥证	寒热并用 安蛔止痛	乌梅、细辛、干姜、黄连、附子、 当归、黄柏、桂枝、人参、蜀椒	乌梅丸
		寒格吐利证	苦寒泻降 辛温通阳	干姜、黄芩、黄连、人参	干姜黄芩黄连人 参汤
		唾脓血泄利 证	清上温下 发越郁阳	麻黄、升麻、当归、知母、黄芩、 玉竹、芍药、天门冬、桂枝、茯 苓、甘草、石膏、白术、干姜	麻黄升麻汤

续表

六 经 病 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
厥阴病 辨证	寒证	血虚寒厥证	养血通脉 温经散寒	当归、桂枝、芍药、细辛、甘草、 通草、大枣、吴茱萸、生姜	当归四逆汤 当归四逆加吴茱 萸生姜汤
		寒逆干呕头 痛证	暖肝温胃 降浊化饮	吴茱萸、人参、生姜、大枣	吴茱萸汤
	热证	厥阴热利证	清热燥湿 凉肝解毒	白头翁、黄柏、黄连、秦皮	白头翁汤

四、卫气营血辨证与用药的关系

卫气营血辨证以卫分证、气分证、营分证、血分证四个不同层次的病理变化来说明外感温热病的浅深轻重和传变规律。

卫分证是温热病的初起阶段，为温热病邪侵犯肌表，肺卫功能失调所致。若风热犯卫者可选用金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、荆芥穗、淡豆豉、竹叶、芦根、杏仁、桔梗、生甘草以辛凉解表，宣肺泄热，代表方剂为银翘散、桑菊饮；若燥热犯卫者可选用桑叶、杏仁、沙参、浙贝母、淡豆豉、栀子、梨皮以辛凉甘润，轻透肺卫，代表方剂为桑杏汤；若湿热犯卫证可选用藿香、厚朴、半夏、白蔻仁、淡豆豉、杏仁、赤茯苓、薏苡仁、猪苓、泽泻、滑石、通草、竹叶以芳香辛散，宣化湿邪，代表方剂为藿朴夏苓汤、三仁汤。

气分证是温热病的中期或极期阶段，为温热病邪侵犯肺胃，阳热亢盛所致。若热邪壅肺，咳喘气急者可选用麻黄、杏仁、甘草、石膏以清热宣肺平喘，代表方剂为麻杏石甘汤；肺热成痈者可选用苇茎、薏苡仁、冬瓜仁、桃仁以清肺化痰，解毒排脓，代表方剂为苇茎汤；痰热结胸者可选用黄连、瓜蒌、枳实、半夏以清热化痰开结，代表方剂为小陷胸汤加枳实汤；若热郁胸膈者可选用栀子、淡豆豉以清宣郁热，代表方剂为栀子豉汤；若热灼胸膈者可选用大黄、芒硝、甘草、薄荷、栀子、黄芩、连翘以清泄膈热，代表方剂为凉膈散；若阳明热盛者可选用石膏、知母、甘草、粳米以辛寒清气，代表方剂为白虎汤；若阳明热结者可选用甘草、芒硝、大黄以软坚攻下热结，代表方剂为调胃承气汤；若热郁胆腑者可选用黄芩、芍药、甘草、大枣、淡豆豉、玄参以清热宣郁透邪，代表方剂为黄芩汤加豆豉、玄参方；若肺胃邪热迫注大肠者可选用葛根、黄芩、桔梗、甘草、豆卷、橘皮以清泄肺胃，坚阴止利，代表方剂为葛根黄芩黄连汤加减方。

营分证是温热病的极期或后期阶段，多由温热邪气内陷入营，营阴受损，心神被扰所致。若热灼营阴者，可选用水牛角、生地黄、玄参、竹叶、麦门冬、丹参、黄连、金银花、连翘以清营泄热养阴，代表方剂为清营汤。

血分证是温热病发展过程中最为深重的阶段，多由温热病邪深入血分，引起动血、动风、耗阴所致。若血热动血者可选用生地黄、白芍、牡丹皮、水牛角以凉血散血，清热解毒，代表方剂为犀角地黄汤；若血热动风者可选用羚羊角、桑叶、川贝母、生地黄、钩藤、菊花、茯神木、白芍、甘草、竹茹以凉肝息风，代表方剂为羚角钩藤汤；血热伤阴者可选用炙甘草、生地黄、白芍、麦门冬、阿胶、火麻仁以滋阴养液，代表方剂为加减复脉汤。

总之，卫气营血辨证理论体系为温热病的辨证用药奠定了基础，临床用药须在明辨

卫、气、营、血不同发展阶段和过程的基础上，确定相应的治疗方法，选用恰当的药物以祛邪扶正。

卫气营血辨证与用药关系见表 3。

表 3 卫气营血辨证与用药关系简表

卫气营血辨证		治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
卫分证	风热犯卫	辛凉解表 宣肺泄热	金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、荆芥穗、淡豆豉、竹叶、芦根、杏仁、桔梗、生甘草	银翘散 桑菊饮
	燥热犯卫	辛凉甘润 轻透肺卫	桑叶、杏仁、沙参、浙贝母、淡豆豉、栀子、梨皮	桑杏汤
	湿热犯卫	芳香辛散 宣化湿邪	藿香、厚朴、半夏、白蔻仁、淡豆豉、杏仁、赤茯苓、薏苡仁、猪苓、泽泻、滑石、通草、竹叶	藿朴夏苓汤 三仁汤
气分证	肺热咳嗽	清热宣肺平喘	麻黄、杏仁、甘草、石膏	麻杏石甘汤
	肺热成痈	清肺化痰 解毒排脓	苇茎、薏苡仁、冬瓜子、桃仁	苇茎汤
	痰热结胸	清热化痰开结	黄连、瓜蒌、枳实、半夏	小陷胸汤加枳实汤
	热郁胸膈	清宣郁热	栀子、淡豆豉、	栀子豉汤
	热灼胸膈	清泄膈热	大黄、芒硝、甘草、薄荷、栀子、黄芩、连翘	凉膈散
	阳明热盛	清热保津	石膏、知母、甘草、粳米	白虎汤
	阳明热结	软坚攻下热结	甘草、芒硝、大黄	调胃承气汤
	热郁胆腑	清热宣郁透邪	黄芩、芍药、甘草、大枣、淡豆豉、玄参	黄芩汤加豆豉、玄参方
	热迫大肠	清泄肺胃 坚阴止利	葛根、黄芩、桔梗、甘草、豆卷、橘皮	葛根黄芩黄连汤加减方
营分证	热灼营阴	清营泄热养阴	水牛角、生地黄、玄参、竹叶、麦门冬、丹参、黄连、金银花、连翘	清营汤
血分证	血热动血	凉血散血	生地黄、白芍、牡丹皮、水牛角	犀角地黄汤
	血热动风	凉肝息风	羚羊角、桑叶、川贝母、生地黄、钩藤、菊花、茯神木、白芍、甘草、竹茹	羚角钩藤汤
	血热伤阴	滋阴养液	炙甘草、生地黄、白芍、麦门冬、阿胶、火麻仁	加减复脉汤

五、三焦辨证与用药的关系

三焦辨证从上、中、下三焦所属脏腑病理变化及其证候特点方面阐述了外感温热病的传变规律。

上焦病证多由温热之邪侵袭肺卫及陷入心包所致。若邪袭肺卫者可选用金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、荆芥穗、淡豆豉、竹叶、芦根、杏仁、桔梗、生甘草以

辛凉解表，宣肺泄热，代表方剂为银翘散、桑菊饮；若热邪壅肺者可选用麻黄、杏仁、甘草、石膏以清热宣肺，代表方剂为麻杏石甘汤；若邪陷心包者可选用水牛角、玄参、莲子心、麦门冬、竹叶卷心、连翘心、牛黄、郁金、黄芩、黄连、栀子、麝香、冰片、朱砂、珍珠、雄黄以清心开窍，代表方剂为清宫汤、安宫牛黄丸。

中焦病证多由温热之邪侵袭脾胃所致。胃喜润而恶燥，邪入阳明从燥而化者可选用甘草、芒硝、大黄以通腑泄热，代表方剂为大承气汤、调胃承气汤；脾喜燥而恶湿，邪入太阴从湿而化者可选用黄连、厚朴、石菖蒲、半夏、淡豆豉、栀子以燥湿泻热，代表方剂为王氏连朴饮。

下焦病证多由邪热劫灼下焦，阴液耗损所致。若热邪久留，肾阴耗损者可选用炙甘草、生地黄、白芍、麦门冬、阿胶、火麻仁以滋阴养液，代表方剂为加减复脉汤；若水不涵木，虚风内动者可选用白芍、阿胶、龟板、生地黄、麻仁、五味子、生牡蛎、麦门冬、炙甘草、鸡子黄、鳖甲以滋阴息风，代表方剂为三甲复脉汤。

由上可见，三焦辨证从上、中、下三焦纵的方面剖析了温病的传变规律，而卫气营血辨证从横的方面分析了温病的深浅层次。两者在很大程度上有共同之处，是相辅而行的，因此在临床用药时，必须把两者有机地结合起来，才能更全面、准确地指导温病的辨证论治，遣药组方。

三焦辨证与用药关系见表 4。

表 4 三焦辨证与用药关系简表

三 焦 辨 证		治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
上焦病证	邪袭肺卫	辛凉解表 宣肺泄热	金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、荆芥穗、淡豆豉、竹叶、芦根、杏仁、桔梗、生甘草	银翘散 桑菊饮
	热邪壅肺	清热宣肺	麻黄、杏仁、甘草、石膏	麻杏石甘汤
	邪陷心包	清心开窍	水牛角、玄参、莲子心、麦门冬、竹叶卷心、连翘心、牛黄、郁金、黄芩、黄连、栀子、麝香、冰片、朱砂、珍珠、雄黄	清宫汤 安宫牛黄丸
中焦病证	阳明燥热	通腑泄热	大黄、芒硝、厚朴、枳实、甘草	大承气汤 调胃承气汤
	太阴湿热	清热燥湿	黄连、厚朴、石菖蒲、半夏、淡豆豉、栀子	王氏连朴饮
下焦病证	肾阴亏耗	滋阴养液	炙甘草、生地黄、白芍、麦门冬、阿胶、火麻仁	加减复脉汤
	阴虚动风	滋阴息风	白芍、阿胶、龟板、生地黄、麻仁、五味子、生牡蛎、麦门冬、炙甘草、鸡子黄、鳖甲	三甲复脉汤

六、气血津液辨证与用药的关系

气血津液辨证从气、血、津液不同层次的病理变化阐述疾病发生的证候特点。

气病主要包括气虚证、气陷证、气滞证、气逆证。①气虚证可选用人参、党参、西洋参、太子参、黄芪、白术、山药、白扁豆、甘草、刺五加、绞股蓝、红景天、沙棘、饴糖、大枣、蜂蜜等以补气，代表方剂为四君子汤、参苓白术散等。②气陷证可选用人参、黄芪、白术、柴胡、升麻、葛根、桔梗、甘草等以补中益气，升阳举陷，代表方剂为补中

益气汤、举元煎、升陷汤等。③气滞证可选用柴胡、陈皮、青皮、枳实、枳壳、沉香、檀香、木香、香附、乌药、川楝子、荔枝核、天仙藤、大腹皮、薤白、甘松、佛手、香橼、娑罗子、玫瑰花、绿萼梅、九香虫等以理气，代表方剂为四逆散、柴胡疏肝散、逍遥散等。④气逆证中，若肺气上逆而咳嗽者可选用苏子、杏仁、沉香、半夏、旋覆花、白果等以降气平喘，代表方剂为苏子降气汤、定喘汤；若胃气上逆呕吐，呃逆者可选用旋覆花、代赭石、半夏、陈皮、丁香、沉香、刀豆、柿蒂、藜蘆、藜蘆茄、砂仁、豆蔻等以降逆止呃，代表方剂为旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤等。

血病主要包括血虚证、血瘀证、血热证、血寒证。①血虚证可选用熟地黄、何首乌、当归、白芍、阿胶、龙眼肉、大枣、鸡血藤、枸杞子、山茱萸、鹿角胶、紫河车、黑芝麻、党参、黄芪、人参等以补血，代表方剂为四物汤、当归补血汤、人参养荣汤等。②血瘀证可选用川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂、丹参、红花、桃仁、益母草、泽兰、牛膝、鸡血藤、王不留行、月季花、凌霄花等以活血祛瘀，代表方剂为桃红四物汤、血府逐瘀汤等。③血热证可选用水牛角、生地黄、玄参、赤芍、牡丹皮、大青叶、板蓝根、青黛、栀子、黄芩、黄连、大黄、金银花、连翘等以清热凉血，代表方剂为清营汤、犀角地黄汤。④血寒证可选用当归、黄芪、桂枝、芍药、细辛、附子、肉桂、吴茱萸、艾叶、炮姜、鹿茸、鹿角胶、巴戟天、淫羊藿、仙茅等以温经散寒，代表方剂为当归四逆汤、黄芪桂枝五物汤等。

津液病主要包括津液亏虚证和津液内停证。①津液亏虚证根据所反映的主要脏器证候不同，常见肺燥津伤证、胃燥津亏证、肠燥津亏证等。其中肺燥津伤者可选用桑叶、知母、天花粉、芦根、生地黄、玄参、川贝母、甘草、百合、南沙参、北沙参、麦门冬、天门冬、百部、紫菀、款冬花、玉竹等以养阴润肺，代表方剂为麦门冬汤、百合固金汤、桑杏汤、清燥救肺汤等；胃燥津亏者可选用知母、天花粉、芦根、生地黄、玄参、山药、沙参、麦门冬、天门冬、石斛、玉竹、西洋参、太子参、人参等以益胃生津，代表方剂为玉液汤等；肠燥津亏者可选用火麻仁、郁李仁、柏子仁、桃仁、杏仁、松子仁、瓜蒌仁、肉苁蓉、大黄、枳实、厚朴、当归、何首乌、生地黄、玄参、麦门冬、天门冬等以润肠通便，代表方剂为麻子仁丸、润肠丸、增液汤。②津液内停证根据变生的痰饮、水湿等病理产物的不同，又常表现为痰证、饮证、水停证等。其中痰证可选用半夏、天南星、白附子、白芥子、皂荚、桔梗、旋覆花、白前、瓜蒌、川贝母、浙贝母、前胡、竹茹、天竺黄、竹沥、海浮石、海蛤壳、瓦楞子、海藻、昆布、黄药子、胖大海、礞石等以化痰，代表方剂为二陈汤、半夏白术天麻汤、清气化痰丸、礞石滚痰丸等；饮证可选用茯苓、桂枝、干姜、白术、甘草、葶苈子、芫花、甘遂、京大戟、半夏等以化饮，代表方剂为苓桂术甘汤、甘遂半夏汤、十枣汤、小青龙汤、葶苈大枣泻肺汤等。若水停证可选用茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁、玉米须、香加皮、车前子、滑石、木通、通草、防己、大腹皮、槟榔、益母草、白术、生姜皮、冬瓜皮、茯苓皮、桑白皮、葶苈子、京大戟、芫花、商陆、牵牛子、千金子、巴豆等药以利水，代表方剂为五苓散、五皮散、茯苓导水汤、舟车丸、疏凿饮子等。

由于气、血、津液三者在生理上存在着密切的联系，在疾病发展过程中往往出现气、血、津液病证相间错杂的证候，同时气血津液病变与脏腑疾病密切相关，临床用药时应将上述几种辨证方法有机地结合起来综合运用，才能准确地制定治法，遣药组方。

气血津液辨证与用药关系见表5。

表 5 气血津液辨证与用药关系简表

气血津液辨证		治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
气病辨证	气虚证	补气	人参、党参、西洋参、太子参、黄芪、白术、山药、白扁豆、甘草、刺五加、绞股蓝、红景天、沙棘、饴糖、大枣、蜂蜜	四君子汤 参苓白术散
	气陷证	补气升阳 举陷	人参、黄芪、白术、柴胡、升麻、葛根、桔梗、甘草	补中益气汤 举元煎 升陷汤
	气滞证	理气	柴胡、陈皮、青皮、枳实、枳壳、沉香、檀香、木香、香附、乌药、川楝子、荔枝核、天仙藤、大腹皮、薤白、甘松、佛手、香橼、娑罗子、玫瑰花、绿萼梅、九香虫	四逆散 柴胡疏肝散 逍遥散
	气逆证	降逆	苏子、杏仁、沉香、半夏、白果、旋覆花、代赭石、陈皮、丁香、刀豆、柿蒂、萆薢、萆澄茄、砂仁、豆蔻	苏子降气汤 定喘汤 旋覆代赭汤 橘皮竹茹汤
血病辨证	血虚证	补血	熟地黄、何首乌、当归、白芍、阿胶、龙眼肉、大枣、鸡血藤、枸杞子、山茱萸、鹿角胶、紫河车、黑芝麻、党参、黄芪、人参	四物汤 当归补血汤 人参养荣汤
	血瘀证	活血祛瘀	川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂、丹参、红花、桃仁、益母草、泽兰、牛膝、鸡血藤、王不留行、月季花、凌霄花	桃核承气汤 血府逐瘀汤
	血热证	清热凉血	水牛角、生地黄、玄参、赤芍、牡丹皮、大青叶、板蓝根、青黛、栀子、黄芩、黄连、大黄、金银花、连翘	清营汤 犀角地黄汤
	血寒证	温经散寒	当归、黄芪、桂枝、芍药、细辛、附子、肉桂、吴茱萸、艾叶、炮姜、鹿茸、鹿角胶、巴戟天、淫羊藿、仙茅	当归四逆汤 黄 芪 桂 枝 五 物汤
津液辨证	津液亏虚证	养阴润肺	桑叶、知母、天花粉、芦根、生地黄、玄参、川贝母、甘草、百合、南沙参、北沙参、麦门冬、天门冬、百部、紫菀、款冬花、玉竹	麦门冬汤 百合固金汤 桑杏汤 清燥救肺汤
		益胃生津	知母、天花粉、芦根、生地黄、玄参、山药、沙参、麦门冬、天门冬、石斛、玉竹、西洋参、太子参、人参	玉液汤 益胃汤

续表

气血津液辨证		治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
津液辨证	津液亏虚证	润肠通便	火麻仁、郁李仁、柏子仁、桃仁、杏仁、松子仁、瓜蒌仁、肉苁蓉、大黄、枳实、厚朴、当归、何首乌、生地黄、玄参、麦门冬、天门冬	麻子仁丸 润肠丸 增液汤
	津液内停证	化痰	半夏、天南星、白附子、白芥子、皂荚、桔梗、旋覆花、白前、瓜蒌、川贝母、浙贝母、前胡、竹茹、天竺黄、竹沥、海浮石、海蛤壳、瓦楞子、海藻、昆布、黄药子、胖大海、礞石	二陈汤 半夏白术天麻汤 清气化痰丸 礞石滚痰丸
		化饮	茯苓、桂枝、干姜、白术、甘草、葶苈子、芫花、甘遂、大戟、半夏	苓桂术甘汤 甘遂半夏汤 十枣汤 小青龙汤 葶苈大枣泻肺汤
		利水	茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁、玉米须、香加皮、车前子、滑石、木通、通草、防己、大腹皮、槟榔、益母草、白术、生姜皮、冬瓜皮、茯苓皮、桑白皮、葶苈子、京大戟、芫花、商陆、牵牛子、千金子、巴豆	五苓散 五皮散 茯苓导水汤 舟车丸 疏凿饮子

七、经络辨证及脏腑辨证与用药的关系

经络能沟通人体内外表里，当人体发生病变时，体表病变可以通过经络影响到内在脏腑，反之，内在脏腑病变也可以通过经络反映于体表。由于经络脏腑是一个有机联系的整体，经络脏腑病变往往相互传变，经络辨证与脏腑辨证两种辨证方法之间存在着密切的联系，因此经络辨证与脏腑辨证结合运用对于指导临床用药具有重要的指导意义。临床用药应在明确经络及脏腑病变部位的基础上，根据病证寒热虚实的不同进行辨证施治，遣药组方。

心与小肠病辨证中，心病可首选归心经的药物。若心气虚、心阳虚证可选用人参、党参、黄芪、甘草、桂枝、附子、酸枣仁、柏子仁、夜交藤、龙齿、牡蛎等以补心气、温心阳、安心神，代表方剂为养心汤、炙甘草汤；心血虚、心阴虚证可选用当归、白芍、丹参、阿胶、熟地黄、麦门冬、天门冬、酸枣仁、远志、柏子仁、龙眼肉等以养心血、滋心阴、安心神，代表方剂为生脉散、归脾汤、人参养荣汤；心阳暴脱证可选用人参、附子、龙骨、牡蛎等以回阳固脱，代表方剂为参附汤、参附龙牡汤；心火亢盛证可选用竹叶、黄连、栀子、连翘心、莲子心、黄芩、大黄、木通、淡竹叶、水牛角等以清心泻火，代表方剂为泻心汤、黄连解毒汤、朱砂安神丸、黄连阿胶鸡子黄汤等；心脉痹阻证可选用桂枝、川芎、延胡索、郁金、丹参、三七、当归、蒲黄、五灵脂、薤白、瓜蒌等以活血祛瘀，代表方剂为血府逐瘀汤；痰迷心窍证可选用半夏、陈皮、天南星、远志、石菖蒲、郁金、麝香、冰片、苏合香等以涤痰开窍，代表方剂为温胆汤、安宫牛黄丸、局方至宝锭、苏合香

丸；痰火扰心证可选用贝母、胆南星、竹沥、天竺黄、石菖蒲、郁金、麝香、冰片等以清心豁痰，代表方剂为牛黄清心丸、礞石滚痰丸。小肠病首选归小肠经的药物。小肠实热证者可选用竹叶、黄连、栀子、莲子心、木通等以清热泻火，代表方剂为导赤散；小肠虚寒证者可选用附子、干姜、人参、甘草、白术等以温阳散寒，代表方剂为理中汤。

肺与大肠病辨证中，肺病可首选归肺经的药物。若肺气虚证可选用人参、党参、蛤蚧、冬虫夏草等以补益肺气，代表方剂为补肺汤；肺阴虚证可选用沙参、天门冬、百合、生地黄、阿胶、西洋参、鳖甲等以滋阴润肺，代表方剂为沙参麦冬汤、百合固金汤；风寒束肺证可选用麻黄、桂枝、紫苏、生姜、细辛、荆芥、防风、羌活、藁本、白芷、苍耳子、辛夷、葱白等以宣肺散寒，代表方剂为麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤；风热犯肺证可选用金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、荆芥穗、淡豆豉、竹叶、芦根、杏仁、桔梗、生甘草等以疏风清热，代表方剂为桑菊饮、银翘散；燥邪伤肺证可选用桑叶、杏仁、沙参、浙贝母、枇杷叶、梨皮等以清肺润燥，代表方剂为桑杏汤、清燥救肺汤；肺热炽盛证可选用黄芩、桑白皮、石膏、知母、芦根等以清肺泄热，代表方剂为麻杏石甘汤；痰热壅肺证可选用瓜蒌、贝母、葶苈子、天竺黄、竹茹等以清肺化痰，代表方剂为清气化痰丸、苇茎汤；痰浊阻肺证可选用半夏、苍术、陈皮、茯苓、厚朴等以燥湿化痰，代表方剂为二陈汤；寒饮伏肺证可选用细辛、干姜、麻黄、桂枝、白芥子、半夏、天南星、紫菀、款冬花、杏仁等以温肺化饮，代表方剂为小青龙汤。大肠病可首选归大肠经的药物。若大肠湿热证可选用黄芩、黄连、黄柏、白头翁、秦皮等以清化湿热，代表方剂为葛根芩连汤、白头翁汤、芍药汤；热结肠腑证可选用大黄、芒硝、枳实、厚朴、番泻叶、芦荟等以清热导滞，代表方剂为大承气汤、小承气汤、调胃承气汤；肠燥津亏证可选用火麻仁、郁李仁、杏仁、瓜蒌仁、玄参、生地黄、麦门冬等以润肠通便，代表方剂为麻子仁丸、润肠丸、增液汤。

脾与胃病辨证中，脾病可首选归脾经的药物。若脾气虚证可选用人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓等以益气健脾，代表方剂为四君子汤；脾阳虚证可选用人参、白术、附子、干姜、肉桂等以温运脾阳，代表方剂为理中丸；脾虚气陷证可选用人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓、升麻、柴胡等以益气升陷，代表方剂为补中益气汤；脾不统血证可选用人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓、蒲黄炭、血余炭、灶心土等以益气摄血，代表方剂为归脾汤、黄土汤；寒湿困脾证可选用人参、白术、附子、干姜、肉桂、苍术、厚朴、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、茯苓、猪苓、薏苡仁等以温脾化湿，代表方剂为胃苓汤、平胃散。胃病可首选归胃经的药物。若胃阴虚证可选用沙参、石斛、麦门冬、生地黄、天花粉、玉竹、芦根等以养胃生津，代表方剂为益胃汤；寒邪客胃证可选用附子、干姜、肉桂、高良姜、吴茱萸、丁香等以温胃散寒，代表方剂为良附丸、理中汤；食滞胃脘证可选用山楂、神曲、莱菔子、麦芽、谷芽、鸡内金、茯苓、陈皮等以消导化滞，代表方剂为保和丸；胃火炽盛证可选用石膏、知母、黄连、大黄、栀子、天花粉、芦根、生地黄等以清胃泄火，代表方剂为清胃散。

肝与胆病辨证中，肝病可首选归肝经的药物。若肝血虚证可选用当归、熟地黄、川芎、白芍、酸枣仁等以补养肝血，代表方剂为四物汤、酸枣仁汤；肝阴虚证可选用熟地黄、山茱萸、何首乌、女贞子、枸杞子、龟板、鳖甲等以滋养肝阴，代表方剂为一贯煎、杞菊地黄丸；肝郁气滞证可选用柴胡、香附、郁金、青皮、川楝子、薄荷等以疏肝理气，

代表方剂为逍遥散、柴胡疏肝散；肝火上炎证可选用龙胆草、夏枯草、栀子、黄芩、青黛、决明子等以清肝泻火，代表方剂为龙胆泻肝汤；肝阳上亢证可选用天麻、钩藤、菊花、石决明、珍珠母、牡蛎、紫贝齿、代赭石、罗布麻、刺蒺藜等以平肝潜阳，代表方剂为天麻钩藤饮；肝风内动证可选用僵蚕、全蝎、蜈蚣、羚羊角、天麻、钩藤等以平肝息风，代表方剂为镇肝息风汤；寒凝肝脉证可选用小茴香、吴茱萸、附子、干姜、肉桂、乌药、沉香、青皮等以温经暖肝，代表方剂为暖肝煎。胆病可首选归胆经的药物。若胆郁痰扰证可选用黄连、半夏、竹茹、枳实、陈皮、茯苓、甘草等以理气化痰，清胆和胃，代表方剂为黄连温胆汤。

肾与膀胱病辨证中，肾病可首选归肾经的药物。若肾阳虚证可选用附子、肉桂、巴戟天、菟丝子、仙茅、淫羊藿、补骨脂等以温补肾阳，代表方剂为金匮肾气丸、右归丸；肾阴虚证可选用熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子、何首乌、龟板、菟丝子等以滋养肾阴，代表方剂为大补阴丸、左归丸；肾精不足证可选用熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子、何首乌、龟板、菟丝子等以补益肾精，代表方剂为六味地黄丸、龟鹿二仙胶；肾气不固证可选用人参、炒山药、熟地黄、杜仲、枸杞子、当归、山茱萸等以固摄肾气，代表方剂为大补元煎、秘精丸；肾不纳气证可选用人参、补骨脂、胡桃肉、胡芦巴、阳起石、蛤蚧、沉香等以摄纳肾气，代表方剂为人参胡桃汤、参蛤散；肾虚水泛证可选用附子、肉桂、巴戟天、菟丝子、仙茅、淫羊藿、补骨脂、茯苓、猪苓、大腹皮、车前子、泽泻等以温阳化水，代表方剂为真武汤、济生肾气丸。膀胱病可首选归膀胱经的药物。若膀胱湿热证者可选用车前子、滑石、木通、通草、瞿麦、萹蓄、海金沙、石韦、金钱草等以清热利湿，代表方剂为八正散。

由于疾病在发展过程中可同时出现两个或两个以上脏腑证候，临床亦应结合相应脏腑经络的病变部位选用药物。如心肾不交证可首选黄连、肉桂等以交通心肾，代表方剂为交泰丸、天王补心丹；心肾阳虚证可首选人参、黄芪、五味子、附子、肉桂、杜仲、山茱萸、菟丝子、鹿角胶等以温补心肾，代表方剂为肾气丸、右归丸、参附汤；心脾两虚证可首选人参、党参、白术、茯苓、当归、白芍、丹参、阿胶、酸枣仁、远志、夜交藤等以补益心脾，代表方剂为归脾汤；心肝血虚证可首选人参、黄芪、茯苓、当归、熟地黄、白芍、川芎、五味子、柏子仁、酸枣仁、远志、何首乌、甘草等以养心益肝，代表方剂为养心汤、四物汤、人参养荣汤；心肺气虚证可首选人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓等以补益心肺，代表方剂为补肺汤；脾肾阳虚证可首选人参、白术、附子、干姜、肉桂、补骨脂等以健脾温肾，代表方剂为附子理中汤、四神丸；脾肺气虚证可首选人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓等以补脾益肺，代表方剂为六君子汤、参苓白术散；脾胃不和证可首选人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏、木香、砂仁等以调和脾胃，代表方剂为香砂枳术丸、沉香导滞丸；脾胃虚寒证可首选人参、白术、附子、干姜、肉桂、高良姜、吴茱萸、丁香等以温养脾胃，代表方剂为小建中汤、香砂六君子汤、附子理中汤；肺肾阴虚证可首选沙参、麦门冬、天门冬、百合、生地黄、阿胶、西洋参、鳖甲、山药、黄精等以滋肾养肺，代表方剂为麦味地黄汤、百合固金汤；肝肾阴虚证可首选熟地黄、生地黄、当归、山茱萸、龟板、鳖甲、女贞子、菊花、枸杞子等以滋阴养血，代表方剂为六味地黄丸、左归丸、一贯煎、杞菊地黄丸；肝郁脾虚证可首选柴胡、香附、郁金、青皮、苏梗、佛手、白术、苍术、茯苓等以疏肝健脾，代表方剂为逍遥散；肝胃不和证可

首选柴胡、香附、郁金、青皮、苏梗、佛手、陈皮、砂仁、木香、半夏等以疏肝和胃，代表方剂为左金丸、四逆散、柴胡疏肝散；肝火犯肺证可首选青黛、海蛤壳、桑白皮、地骨皮等以清肝泻肺，代表方剂为黛蛤散、泻白散、咳血方；肝胆湿热证可首选龙胆草、黄芩、黄连、黄柏、栀子、茵陈蒿、金钱草、车前子、泽泻、木通等以清热利湿，代表方剂为茵陈蒿汤、龙胆泻肝汤。

总之，经络辨证以经络的循行部位为基础，对局部症状、体征进行辨析以确定病变经络部位。脏腑辨证以脏腑生理、病理特点为基础，通过四诊八纲，辨别五脏六腑的阴阳、气血、虚实、寒热等变化。因此，应将经络辨证与脏腑辨证两种辨证方法结合运用以指导临床用药。

脏腑辨证与用药关系见表 6。

表 6 脏腑辨证与用药关系简表

脏 腑 辨 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
心与小肠病辨证	心病	心气虚证 心阳虚证	补心气 温心阳 安心神	人参、党参、黄芪、甘草、桂枝、附子、酸枣仁、柏子仁、夜交藤、龙齿、牡蛎	养心汤 炙甘草汤
		心血虚证 心阴虚证	养心血 滋心阴 安心神	当归、白芍、丹参、阿胶、熟地黄、麦门冬、天门冬、酸枣仁、远志、柏子仁、龙眼肉	生脉散 归脾汤 人参养荣汤
		心阳暴脱证	回阳固脱	人参、附子、龙骨、牡蛎	参附汤 参附龙牡汤
		心火亢盛证	清心泻火	竹叶、黄连、栀子、连翘心、莲子心、黄芩、大黄、木通、淡竹叶、水牛角	泻心汤 黄连解毒汤 朱砂安神丸 黄连阿胶鸡子黄汤
		心脉痹阻证	活血祛瘀	桂枝、川芎、延胡索、郁金、丹参、三七、当归、蒲黄、五灵脂、薤白、瓜蒌	血府逐瘀汤
		痰迷心窍证	涤痰开窍	半夏、陈皮、天南星、远志、石菖蒲、郁金、麝香、冰片、苏合香	温胆汤 安宫牛黄丸 局方至宝锭 苏合香丸
		痰火扰心证	清心豁痰	贝母、胆南星、竹沥、天竺黄、石菖蒲、郁金、麝香、冰片	牛黄清心丸 礞石滚痰丸
	小肠病	小肠实热证	清热泻火	竹叶、黄连、栀子、莲子心、木通	导赤散
		小肠虚寒证	温阳散寒	附子、干姜、人参、甘草、白术	理中汤

续表

脏 腑 辨 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
肺 与 大 肠 病 辨 证	肺病	肺气虚证	补益肺气	人参、党参、蛤蚧、冬虫夏草	补肺汤
		肺阴虚证	滋阴润肺	沙参、天门冬、百合、生地黄、 阿胶、西洋参、鳖甲	沙参麦门冬汤 百合固金汤
		风寒束肺证	宣肺散寒	麻黄、桂枝、紫苏、生姜、细 辛、荆芥、防风、羌活、藁本、 白芷、苍耳子、辛夷、葱白	麻黄汤 桂枝汤 九味羌活汤
		风热犯肺证	疏风清热	金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、 桑叶、菊花、荆芥穗、淡豆豉、 竹叶、芦根、杏仁、桔梗、生 甘草	桑菊饮 银翘散
		燥邪伤肺证	清肺润燥	桑叶、杏仁、沙参、浙贝母、 枇杷叶、梨皮	桑杏汤 清燥救肺汤
		肺热炽盛证	清肺泻热	黄芩、桑白皮、石膏、知母、 芦根	麻杏石甘汤
		痰热壅肺证	清肺化痰	瓜蒌、贝母、葶苈子、天竺黄、 竹茹	清气化痰丸 苇茎汤
		痰浊阻肺证	燥湿化痰	半夏、苍术、陈皮、茯苓、厚朴	二陈汤
		寒饮伏肺证	温肺化饮	细辛、干姜、麻黄、桂枝、白 芥子、半夏、天南星、紫菀、 款冬花、杏仁	小青龙汤
	大肠病	大肠湿热证	清化湿热	黄芩、黄连、黄柏、白头翁、 秦皮	葛根芩连汤 白头翁汤 芍药汤
		热结肠腑证	清热导滞	大黄、芒硝、枳实、厚朴、番 泻叶、芦荟	大承气汤 小承气汤 调胃承气汤
		肠燥津亏证	润肠通便	火麻仁、郁李仁、柏子仁、桃 仁、杏仁、松子仁、瓜蒌仁、 肉苁蓉、大黄、枳实、厚朴、 当归、何首乌、生地黄、玄参、 麦门冬、天门冬	麻子仁丸 润肠丸 增液汤

续表

脏 腑 辨 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
脾与胃病辨证	脾病	脾气虚证	益气健脾	人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓	四君子汤
		脾阳虚证	温运脾阳	人 参、白 术、附 子、干 姜、肉桂	理中丸
		脾虚气陷证	益气升陷	人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓、升麻、柴胡	补中益气汤
		脾不统血证	益气摄血	人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓、蒲黄炭、血余炭、灶心土	归脾汤 黄土汤
		寒湿困脾证	温脾化湿	人参、白术、附子、干姜、肉桂、苍术、厚朴、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、茯苓、猪苓、薏苡仁	胃苓汤 平胃散
	胃病	胃阴虚证	养胃生津	沙参、石斛、麦门冬、生地黄、天花粉、玉竹、芦根	益胃汤
		寒邪客胃证	温胃散寒	附子、干姜、肉桂、高良姜、吴茱萸、丁香	良附丸 理中汤
		食滞胃脘证	消导化滞	山楂、神曲、莱菔子、麦芽、谷芽、鸡内金、茯苓、陈皮	保和丸
		胃火炽盛证	清胃泄火	石膏、知母、黄连、大黄、栀子、天花粉、芦根、生地黄	清胃散
	肝与胆病辨证	肝病	肝血虚证	补养肝血	当归、熟地黄、川芎、白芍、酸枣仁、知母
肝阴虚证			滋养肝阴	熟地黄、山茱萸、何首乌、女贞子、枸杞子、龟板、鳖甲	一贯煎 杞菊地黄丸
肝郁气滞证			疏肝理气	柴胡、香附、郁金、青皮、川楝子、薄荷	逍遥散 柴胡疏肝散
肝火上炎证			清肝泻火	龙胆草、夏枯草、栀子、黄芩、青黛、决明子	龙胆泻肝汤
肝阳上亢证			平肝潜阳	天麻、钩藤、菊花、石决明、珍珠母、牡蛎、紫贝齿、代赭石、罗布麻、刺蒺藜	天麻钩藤饮
肝风内动证			平肝息风	僵蚕、全蝎、蜈蚣、羚羊角、天麻、钩藤	镇肝息风汤
寒凝肝脉证			温经暖肝	小茴香、吴茱萸、附子、干姜、肉桂、乌药、沉香、青皮	暖肝煎
胆病		胆郁痰扰证	理气化痰 清胆和胃	黄连、半夏、竹茹、枳实、陈皮、茯苓、甘草	黄连温胆汤

续表

脏 腑 辨 证			治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
肾与膀胱病辨证	肾病	肾阳虚证	温补肾阳	附子、肉桂、巴戟天、菟丝子、仙茅、淫羊藿、补骨脂	金匱肾气丸 右归丸
		肾阴虚证	滋养肾阴	熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子、何首乌、龟板、菟丝子	大补阴丸 左归丸
		肾精不足证	补益肾精	熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子、何首乌、龟板、菟丝子	六味地黄丸 龟鹿二仙胶
		肾气不固证	固摄肾气	人参、炒山药、熟地黄、杜仲、枸杞子、当归、山茱萸	大补元煎 秘精丸
		肾不纳气证	摄纳肾气	人参、补骨脂、胡桃肉、胡芦巴、阳起石、蛤蚧、沉香	人参胡桃汤 参蛤散
		肾虚水泛证	温阳化水	附子、肉桂、巴戟天、菟丝子、仙茅、淫羊藿、补骨脂、茯苓、猪苓、大腹皮、车前子、泽泻	真武汤 济生肾气丸
	膀胱病	膀胱湿热证	清热利湿	车前子、滑石、木通、通草、瞿麦、篇蓄、海金沙、石韦、金钱草	八正散
脏腑兼证辨证	心肾不交证		交通心肾	黄连、肉桂	交泰丸 天王补心丹
	心肾阳虚证		温补心肾	人参、黄芪、五味子、附子、肉桂、杜仲、山茱萸、菟丝子、鹿角胶	肾气丸 右归丸 参附汤
	心脾两虚证		补益心脾	人参、党参、白术、茯苓、当归、白芍、丹参、阿胶、酸枣仁、远志、夜交藤	归脾汤
	心肝血虚证		养心益肝	人参、黄芪、茯苓、当归、熟地黄、白芍、川芎、五味子、柏子仁、酸枣仁、远志、何首乌、甘草	养心汤 四物汤 人参养荣汤
	心肺气虚证		补益心肺	人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓	补肺汤
	脾肾阳虚证		健脾温肾	人参、白术、附子、干姜、肉桂、补骨脂	附子理中汤 四神丸
	脾肺气虚证		补脾益肺	人参、党参、黄芪、白术、山药、甘草、茯苓	六君子汤 参苓白术散
	脾胃不和证		调和脾胃	人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏、木香、砂仁	香砂枳术丸 沉香导滞丸

续表

脏 腑 辨 证		治 法	常 用 药 物	代 表 方 剂
脏腑兼证辨证	脾胃虚寒证	温养脾胃	人参、白术、附子、干姜、肉桂、高良姜、吴茱萸、丁香	小建中汤 香砂六君子汤 附子理中汤
	肺肾阴虚证	滋肾养肺	沙参、麦门冬、天门冬、百合、生地黄、阿胶、西洋参、鳖甲、山药、黄精	麦味地黄汤 百合固金汤
	肝肾阴虚证	滋阴养血	熟地黄、生地黄、当归、山茱萸、龟板、鳖甲、女贞子、菊花、枸杞子	六味地黄丸 左归丸 一贯煎 杞菊地黄丸
	肝郁脾虚证	疏肝健脾	柴胡、香附、郁金、青皮、苏梗、佛手、白术、苍术、茯苓	逍遥散
	肝胃不和证	疏肝和胃	柴胡、香附、郁金、青皮、苏梗、佛手、陈皮、砂仁、木香、半夏	左金丸 四逆散 柴胡疏肝散
	肝火犯肺证	清肝泻肺	青黛、海蛤壳、桑白皮、地骨皮	黛蛤散 泻白散 咳血方
	肝胆湿热证	清热利湿	龙胆草、黄芩、黄连、黄柏、栀子、茵陈蒿、金钱草、车前子、泽泻、木通	茵陈蒿汤 龙胆泻肝汤

上述各种辨证方法，由于其形成时代和形成条件的不同，所归纳的内容、论理、适用范围均各有特点，在内容及适应范围上有许多交叉重复之处，因此，常用药物及方剂亦存在着很大程度的重叠，临证治疗时应在熟悉并掌握各种辨证方法的特点与相互关系的基础上，根据病情的具体情况灵活选择恰当的辨证方法进行辨证，选用最佳的药物和方剂来进行治疗。

第三节 中医基本辨证方法在用药中的综合运用

中医学中有多种辨证方法，八纲辨证、病因辨证、六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证、气血津液辨证、经络辨证、脏腑辨证为八种临床常用的中医基本辨证方法。这些辨证方法各有特点，对不同疾病的诊断各有侧重，彼此之间相互联系、相互补充，但不能相互取代，形成了中医辨证体系的纵横交叉的网络。因此，临床应用时应在充分掌握各种辨证方法精神实质的基础上，随证变通，综合运用，以求对错综复杂的证候做出正确的诊断，为进一步遣药组方奠定基础。

在八种中医基本辨证方法中，八纲辨证是中医学最基本的辨证法则，它反映了疾病过程中证候的一般规律，是其他各种辨证方法的基础，在诊断疾病的过程中有执简驭繁、提纲挈领的作用。

病因辨证、六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证、气血津液辨证、经络辨证、脏腑辨证在八纲辨证的基础上,进一步根据病因、病位、病程加以分析,可使辨证更为精细,诊断益臻完备。病因辨证以病邪性质和致病特点为依据,通过综合分析患者的症状和体征来推求病变形成和发展的原因,即所谓“审证求因”的过程。六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证在不同阶段、不同层次上反映了外感疾病的病理变化和传变规律。气血津液辨证、经络辨证、脏腑辨证则主要适用于内伤杂病的辨证。由于八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证最终都要落实到脏腑上来,同时六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证及经络辨证亦离不开脏腑辨证的内容,因此脏腑辨证在中医辨证体系中处于核心地位。综合地运用各种辨证方法,有利于确定疾病的病因、病位、病性,使临床遣药组方更具有针对性,做到有的放矢,药到病除。

以中医临床对胸痹证的辨证论治为例。胸痹证是指患者以胸部闷痛,甚则胸痛彻背,短气,喘息不得卧为主症的一种疾病。早在《灵枢·五邪篇》即有“邪在心,则病心痛”的记载。从脏腑辨证角度来看胸痹证病位在心,从八纲辨证角度而言,心的病证有虚有实,虚证多为气血阴阳之不足,实证多是火热痰瘀等邪气的侵犯。从病因辨证角度分析,胸痹的发生多与外邪侵袭,饮食失节,情志失调,素体虚损等因素有关。综合运用上述几种辨证方法将胸痹证辨为三实证和三虚证两大类。实证包括阴寒凝滞证、心血瘀阻证、痰浊痹阻证,虚证包括心气不足证、心肾阳虚证、心肾阳微证。在辨证分型明确的基础上,据理立法,据法拟方。如胸痹阴寒凝滞证,多由寒邪内侵,阳气不运,气机阻痹所致,治宜辛温通阳,开痹散寒。常用桂枝、附子、薤白辛温通阳、开痹散寒,瓜蒌、枳实化痰散结、泄满降逆,干姜、高良姜、荜茇温中散寒,檀香理气温中,丹参活血通络,苏合香、麝香、冰片开胸止痛。代表方如瓜蒌薤白白酒汤、苏合香丸。心血瘀阻证,多由气郁日久,瘀血内停,络脉不通所致,治宜活血化瘀,通络止痛。常用当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、益母草、五灵脂、蒲黄、三七、山楂等活血祛瘀,柴胡、枳壳疏肝理气、调整气机,同时配伍降香、郁金、延胡索等以活血理气止痛。代表方如血府逐瘀汤、丹参饮。痰浊痹阻证,多由痰浊盘踞,胸阳失展所致,治宜通阳泄浊,豁痰开结。常用瓜蒌、枳实、半夏、檀香宣痹散结,桂枝、薤白辛温通阳、豁痰下气,丹参、川芎活血通络。代表方如瓜蒌薤白半夏汤。胸痹心肾阴虚证,多由胸痹日久,心肾阴虚,脉络不利,瘀滞痹阻所致,治宜滋阴益肾,养心安神。常用熟地黄、山茱萸、枸杞子滋阴益肾,山药、茯苓、甘草健脾以助生化之源,麦门冬、五味子、柏子仁、酸枣仁等以养心安神,配伍当归、丹参、川芎、郁金等以养血通络。代表方如左归饮。气阴两虚证,多由胸痹日久,气阴两虚,血行不畅,脉络不利,气血瘀滞所致,治宜益气养阴,活血通络。常用人参、黄芪、白术、茯苓、甘草健脾益气以助生化气血之源,麦门冬、熟地黄、当归、白芍滋养阴血,远志、五味子养心安神,配伍丹参、三七、益母草、郁金、五灵脂等以活血通络。代表方如生脉散合人参养营汤、炙甘草汤。阳气虚衰证,多由胸痹日久,阳气虚衰,胸阳不运,气机痹阻,血行瘀滞所致,治宜益气温阳,活血通络。常用人参大补元气,附子、肉桂补火助阳,熟地黄、山茱萸、枸杞子、杜仲补益肾精。代表方如参附汤合右归饮。如此辨证施治,理、法、方、药丝丝相扣,正如朱丹溪在《丹溪心法》中所云:“诚能穷源疗疾,各得其法,万举万全之功可坐而至也”。

辨证论治是中医治疗的精华所在。辨证立法,以法统方是中医遣药组方的基本法则。

辨证准确是遣药组方的关键。临证治疗应理、法、方、药一线贯通，关键是要有理。所谓理就是审证求因，辨证论治，认识诊断疾病的推理过程。只有搞清病理机制，立法、处方就迎刃而解。据理立法，据法拟方，方从法出，法从证立，这就是中医处方的完整过程。辨证是决定遣药组方的前提和依据，治疗效果是检验辨证是否正确标准。只有辨证准确，遣药组方才有可靠保证。再如临床对于呕吐的治疗，由于病因病证不同，遣药组方各不相同。如阴寒闭暑，胸闷呕吐者，藿香正气散治之；邪在少阳，心烦喜呕者，小柴胡汤治之；热伤气阴，烦热呕吐者，竹叶石膏汤治之；寒热互结，脘痞呕吐者，半夏泻心汤治之；脘腹冷痛，胃寒呕吐者，理中汤治之；舌红脉数，胃热呕吐者，新加橘皮竹茹汤治之；噎腐吞酸，伤食呕吐者，保和丸治之；头眩心悸，痰饮呕吐者，小半夏汤治之；胃虚痰阻，呕吐噎气者，旋覆代赭汤治之；肝气犯胃，呕吐吞酸者，左金丸治之；胃阴不足，舌红干呕者，麦门冬汤治之；脾胃气虚，食少呕吐者，六君子汤治之。可见没有准确的辨证，遣药组方就是无的放矢。

第二章 治则与辨证用药

中医临床的核心理论是辨证论治。辨证是指通过四诊、八纲、脏腑、病因、病机等中医基础理论,对患者表现的症状、体征进行综合分析,辨别疾病属于何种证候的过程。论治是在辨证准确的基础上确定相应治则、治法、方药的过程。

中医治则是指中医临床治疗应遵循的基本原则,是在整体观念和辨证论治精神指导下制定的,对临床任何疾病的立法、处方、用药均具有普遍指导意义的总治疗原则,为临床立法、处方、用药的先导。中医治则的基本内容包括未病先防,既病防变,治病求本,调整阴阳,扶正祛邪,标本缓急,正治反治,同病异治,异病同治,三因制宜等方面的内容。

第一节 中医治则的基本内容

一、未病先防与既病防变

(一) 未病先防 是指在疾病未发生之前,做好各种预防工作,以防止疾病的发生。即《素问·四气调神大论》所谓:“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”于疾病未生之时进行治疗,实为一种预防思想。

因为疾病的发生关系到正气和邪气两方面的因素,正气不足是疾病发生的内在根据,邪气侵犯是疾病发生的重要条件,所以未病先防的基本方法主要是针对引起疾病的原因,从培补正气、防御外邪两方面着手。

1. 培补正气:多通过调摄精神、锻炼身体、饮食有节、起居有常、劳逸适度等具体措施来增强体质,提高机体抗御病邪的能力。平素心情舒畅,精神愉快,则有利于气血流通,阴阳和调,身体健康。正如《素问·上古天真论》所云:“恬惔虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”《素问·阴阳应象大论》亦曰:“圣人为无为之事,乐恬惔之能,从欲快志于虚无之守,故寿命无穷,与天地终。”经常进行体育锻炼,可促使血脉流通,气机调畅,从而增强体质,预防疾病的发生。饮食有节,五味调和,起居有常,劳逸适度,则能保持精力充沛,正气旺盛,身体健康,预防疾病。故《素问·上古天真论》云:“其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年。”此外,还可用药物及人工免疫等方法,培养正气,增强体质,提高抗邪能力,预防疾病的发生。

2. 防御外邪:多通过平素讲究卫生,防止环境污染,“虚邪贼风,避之有时”等措施防范各种不利于健康的因素产生,正如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证篇》所云:“若人能养慎,不令邪风干忤经络”,“更能无犯王法,禽兽灾伤,房室勿令竭乏,服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘,不遗形体有衰,病则无由入其腠理”,“若五脏元真通畅,人即

安和”。

通过以上内养、外防两方面的措施，可以达到预防疾病发生的目的。

(二) 既病防变 是指疾病发生的初期，要争取早期诊断，早期治疗，以防止疾病的发展与传变。即《金匱要略·臟腑经络先后病脉证篇》所云：“适中经络，未流传臟腑，即医治之。四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞。”既病防变的基本方法主要是从早期诊治、防其传变两方面着手。

1. 早期诊治：疾病初期，一般病位较浅，病情较轻，对正气的损害也不甚严重，故早期诊断、早期治疗可达到易治的目的。正如《医学源流论》所云：“病之始生浅，则易治；久而深入，则难治”，“故凡人少有不适，必当即时调治，断不可忽为小病，以致渐深；更不可勉强支持，使病更增，以貽无穷之害。”《素问·阴阳应象大论》亦云：“邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者半死半生也。”临床某些病证，疾病虽未发生，但已出现某些先兆，或处于萌芽状态，此时亦应采取措施，防微杜渐，防止疾病的发生。即《素问·八正神明论》所谓“上工救其萌芽”，如此，可以避免许多危重病证的发生。

2. 防其传变：疾病过程中，内脏疾病有可能按照五行相乘或相侮的规律传变，因此诊治疾病时，仅对已发生病变的部位进行治疗是不够的，还必须掌握疾病发展传变的规律，准确预测病邪传变趋向，对可能被影响的部位，采取预防措施，以阻止疾病传至该处，防止其发展和传变。如《难经·七十七难》所云：“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉。”即指在治疗肝病时，为了防止肝木乘克脾土，常配合健脾和胃的方法。

总之，未病先防与既病防变治则精神实质均属于未雨绸缪、防患于未然的预防思想，迄今在临床治疗的立法、处方、用药上仍具有十分重要的指导意义。

二、治病求本

治病求本是指治病要抓住疾病的本质，然后针对其本质决定治疗措施。针对疾病的本质进行治疗是对任何疾病实施治疗时都必须首先遵循的原则。治病求本这一治则反映了具有最普遍指导意义的治疗规律，被认为是中医治疗疾病的根本原则，贯穿于疾病的整个治疗过程之中。如《素问·阴阳应象大论》中云：“阴阳者，天地之道，万物之纲领，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。治病必求于本。”张景岳在《类经》中进一步说明：“凡治病者，必求于本，或本于阴或本于阳。”治病求本之“本”是指病证之本质，从认识疾病的角度，它包括了病位、病因、病性、邪正盛衰等多方面。抓住病证本质进行针对性的治疗是治病求本治则的核心所在。

求本之法主要包括审邪正相争的部位，察邪正反应的状况，辨邪正盛衰的性质，析邪正矛盾的主次等方面。治本之法则着眼于把握扶正祛邪的基本原则，注意扶正祛邪的先后主次，讲究扶正祛邪的标本缓急，注意扶正祛邪的配合应用等几个方面。

总之，治病求本治则的精神实质在于透过现象看本质，找出形成疾病的根本原因，从而确立恰当的治疗方法。治病求本是辨证施治中的一个根本原则，这个原则至今仍有效地指导着临床治疗。

三、调整阴阳

调整阴阳是指调整阴阳盛衰，它是针对“阴阳失调”这一疾病的基本病理变化制定的治疗原则。当人体正气不足，复受邪气侵袭时，正邪相争，机体内阴阳相对平衡的协调状态遭到破坏，出现阴阳偏盛或阴阳偏衰的病理现象，调整阴阳可使机体从阴阳失衡的状态恢复平衡，正如《素问·至真要大论》所云：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。调整阴阳是中医治病的根本原则。

调整阴阳的基本方法主要从损其偏盛，补其偏衰两方面着手。

（一）损其偏盛 是针对阴阳偏盛病理变化的治疗原则。又称“损其有余”。如针对阳邪亢盛的实热证，用“热者寒之”的方法以清泻其阳热；针对阴邪偏盛的实寒证，用“寒者热之”的方法以温散其阴邪。

（二）补其偏衰 是针对阴阳偏衰病理变化的治疗原则。又称“补其不足”。如阴虚不能制阳，常表现为阴虚阳亢的虚热证，可采用补阴的方法治疗，即所谓“壮水之主，以制阳光”；若阳虚不能制阴，常表现为阴寒偏盛的虚寒证，可采用补阳的方法治疗，即所谓“益火之源，以消阴翳”。

总之，调整阴阳治则的精神实质在于补偏救弊，恢复阴阳的相对平衡，恢复机体阴阳秘的正常状态。

四、扶正祛邪

扶正指扶助正气，是针对机体正气不足而设立的治疗原则。祛邪指祛除病邪，是针对邪气有余而设立的治疗原则。从疾病的发生来看，中医认为正气不足是疾病发生的内在根据，邪气侵犯是疾病发生的重要条件，可以说疾病的过程就是正气与邪气相互斗争的过程。从疾病的病理变化来看，以正气虚弱为主要矛盾的病理变化为虚证，以邪气亢盛为主要矛盾的病理变化为实证。即《素问·通评虚实论》中所谓：“邪气盛则实，精气夺则虚。”所以临床运用扶正与祛邪治则的前提是权衡邪正的盛衰及发展趋势，明辨疾病的虚实性质，根据正邪盛衰及疾病性质的不同分别运用扶正与祛邪单用、扶正与祛邪兼用、扶正与祛邪分先后使用不同的运用方式。

（一）扶正与祛邪单独使用 适用于单纯的虚证或实证。扶正适用于正气已虚、邪气不盛而以正虚为主的虚性病证，一般久病多有此种情况，此时应抓住正气虚弱这一主要矛盾，给予扶助正气，使正气旺盛，邪气自除；祛邪适用于邪气亢盛、正气未衰而以邪盛为主的实性病证，一般新病多有此种情况，此时应抓住邪气亢盛这一主要矛盾，给予祛除邪气，使邪去而正自安。

（二）扶正与祛邪兼用 适用于正气已虚，邪气尚盛，正虚邪实的虚实错杂证。此时单独扶正易留邪，单独祛邪易伤正，须根据正虚和邪实矛盾的主次，分别采取扶正兼祛邪，祛邪兼扶正的方法。扶正兼祛邪是指以扶正为主，兼顾祛邪，适用于以正虚为主，邪实为次的虚实错杂证；祛邪兼扶正是指以祛邪为主，兼顾扶正，适用于以邪盛为主，正虚为次的虚实错杂证。

（三）扶正与祛邪分先后使用 亦适用于正虚邪实的虚实错杂证。由于某些虚实

错杂证不适宜扶正与祛邪兼用，所以采用扶正与祛邪分先后使用的方法，以达邪去正复的目的。先扶正后祛邪适用于正气虚为主，邪气实为次，但虚而不任攻的病证；先祛邪后扶正，适用于邪气盛为主，正气虚为次，虽虚而尚能耐攻的病证。

总之，扶正与祛邪治则的精神实质在于权衡邪正的盛衰及发展趋势，“虚则补之”，“实则泻之”，并达到扶正不留邪，祛邪不伤正的目的。

五、标本缓急

“标”与“本”是一对相对概念，随应用的场合不同而有多种含义。在一定意义上说，本是指疾病的主要矛盾，标是指疾病的次要矛盾；就邪正双方的关系而言，人体的正气为本，致病的邪气为标；就病因与症状而言，病因为本，症状为标；以发病先后而言，先病为本，后病为标；以疾病的病变部位而言，病在内者为本，病在外者为标；就外在现象与内在本质而言，内在本质为本，外在现象为标。“缓”指正虚邪弱，病情轻缓。“急”即邪气亢盛，病势危急。

标本缓急是指从复杂多变的临床病证中，区分标本的缓急，然后确定治疗上的先后主次，分别采用急则治标，缓则治本或标本兼治的治疗原则。这一原则体现了重点突出、措施有节的治疗步骤。标本缓急治则主要有以下三种方法：

（一）急则治标 是针对疾病发展过程中，标证的病势急骤，病情危急，影响到病人的安危，或影响到对“本”病的治疗时，所采取的一种暂时急救的治疗原则，主要适用于急性病、危重病的治疗。正如《医论三十篇·急则治标》中所云：“病有标有本，不可偏废，而危急之际，则必先治其标。”

（二）缓则治本 是针对疾病发展过程中，病情变化平稳，病势趋于缓和时，所采用的一种针对疾病的本质进行求本治疗的治疗原则，主要适用于慢性疾病，或急性病恢复期的治疗。

（三）标本同治 是针对疾病发展过程中，标病与本病错杂并重，不宜单独治标或治本，或标病与本病俱急的情况下所采用的治疗原则。

总之，标本缓急治则的精神实质是在错综复杂的病变过程中，分清疾病的标本主次，轻重缓急，抓住疾病的主要矛盾进行治疗。正确掌握这一治疗原则，可为临床制定相适应的治疗措施奠定基础，对于临床治疗疾病具有重要的指导意义。正如《素问·标本病传篇》所云：“知标本者，万举万当，不知标本，是谓妄行。”

六、正治与反治

（一）正治 正治是指逆其病证性质表现而治的一种常用治疗法则，又称为“逆治”。即采用与病证性质相反的方药进行治疗。如《医篇》所云：“以热治寒，以寒治热，谓之正治，又谓之逆治。”正治是临床上最常用的治疗原则，其主要有以下四种方法：

1. 寒者热之：是指寒证表现寒象，用温热性质的方药来治疗。具体运用时，还要分清寒证的表、里、虚、实属性，分别制定出具体的治疗方法。

2. 热者寒之：是指热证表现热象，用寒凉性质的方药来治疗。具体运用时，还要分清热证的表、里、虚、实属性，分别制定出具体的治疗方法。

3. 虚则补之：是指虚证表现虚候，用有补益功用的方药来治疗。具体运用时，还要分清虚证的气、血、阴、阳等不同证候，以分别给予补气、补血、补阴、补阳等方法治疗。

4. 实则泻之：是指实证表现实候，用有攻邪功用的方药来治疗。具体运用时，还要分清邪气的性质以及邪气所在的部位，分别制定出具体的治疗方法。

（二）反治 反治是指顺从病证性质表现的假象而治的一种治疗原则，又称为“从治”。即采用与病证假象性质相同的方药进行治疗。如《医碥》所云：“以热治热，以寒治寒，谓之反治，又谓之从治。”反治主要有以下四种方法：

1. 热因热用：是指用热性药物治疗具有假热现象的病证，适用于阴寒内盛，格阳于外，反见热象的真寒假热证。

2. 寒因寒用：是指用寒性药物治疗具有假寒现象的病证，适用于里热盛极，阳盛格阴，反见寒象的真热假寒证。

3. 塞因塞用：是指用补益药物治疗具有闭塞不通症状的虚证，适用于真虚假实证。

4. 通因通用：是指用通利药物治疗具有通泄下利症状的实证，适用于真实假虚证。

总之，正治与反治治则的精神实质是在明辨病证性质表现有无假象的基础上，采用不同的治疗原则。正治法药性与病性相反，反治法虽药性与病证假象性质一致，但实与病证本质性质相反，故反治的实质仍属于正治，治病求本是它的核心。

七、同病异治与异病同治

（一）同病异治 是指同一病证采取不同的方法来治疗。同一疾病，由于发病时间、地域、气候的不同，或者由于患者机体的反应性不同，或处于不同的发展阶段，或同种疾病表现的症状不同，采用的治疗方法也不同。正如《素问·异法方宜论》所云：“医之治病也，一病而治各不同，皆愈何也？岐伯对曰：地域使然也。……故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，得治之大体也。”

（二）异病同治 是指不同病证采取相同的方法来治疗。某些互不相同的疾病，由于在病变发展过程中，出现了相同的病机或相同的证，故采用相同的方法来治疗。异病同治的前提是异病同“证”，只要“证”同，治疗方法就相同。

总之，同病异治与异病同治治则的精神实质在于同证同治和异证异治。即辨证相同，施治则一，辨证不同，施治全异。它集中地体现了中医学辨证论治的精华所在，也体现了中医的“治病求本”的意义所在，即透过疾病表面现象，抓住疾病本质问题采取相应的治疗。

八、三因制宜

三因制宜是因时制宜、因地制宜、因人制宜的统称，是指治疗疾病，要根据季节气候、地理环境、患者体质因素等具体情况，制定适宜的治疗方法。疾病的发生、发展是受多方面的因素影响的，如时令气候、地理环境，尤其是患者个体体质因素。因此，在治疗疾病时，必须把各方面的因素都考虑进去，具体情况具体分析，以制定出最适宜的治疗方法。

(一) 因时制宜 是指根据不同季节的天时气候特点,来制定适宜的治法和方药等。四季气候和时间节律的变化,对人体的生理功能、病理变化均产生一定的影响,所以治疗疾病时必须考虑时令气候节律因素的影响,以制定出适宜的治法和方药。

(二) 因地制宜 是指根据不同的地域环境特点,来制定适宜的治法和方药等。不同地域有不同的水土品质、地势高下,及人们赖以生存的饮食习惯,因而对人体的生理病理产生一定的影响,所以治疗疾病时亦应考虑不同地区的地理环境特点的影响,以制定出适宜的治法和方药。

(三) 因人制宜 是指根据不同的年龄、性别、体质、生活习惯等不同特点,来制定适宜的治法和方药。疾病发生在人体,人的年龄大小、体质差异、性别不同、生活习惯不同等因素,影响着疾病的发生、发展变化,甚至决定着疾病的预后转归,所以治疗疾病时应考虑病人年龄、性别、体质、饮食等诸多方面因素的影响,以制定出适宜的治法和方药。

总之,三因制宜治则的精神实质在于充分注意到了患者的体质、年龄、发病时令气候、所处地理环境及社会心理等多方面的因素对人体的影响,注意到个体的不同,体现了中医整体观念和辨证论治在应用中的原则性和灵活性,有较强的科学性和实践性。

第二节 中医治则与辨证用药的关系

中医治则是针对疾病发生、发展的主要矛盾而确立的。因此,它立足于解决疾病的主要矛盾,根据疾病的本质,指导所要采取的具体治疗和方药。从中医整体观和辨证论治角度看,中医治则和中医辨证处于同等重要的地位。若从治疗用药的角度看,中医治则具有更重要的地位。它指导治疗方向,修正治疗误差,甚至提供新的治疗方法与途径。若离开治则的指导,也就失去了治疗方向,失去了立法用药的依据。从整个临床治病的过程来看,治则起着承上启下的作用。一方面它上承诊断,一旦诊断确立,临床思维就要从认识问题向解决问题转化;另一方面,它下启治法,根据临床诊断指导治疗方向,指出治疗目的。因此治则对临证治疗,确定治法,遣药组方,具有普遍的指导意义。下面仅以部分治则在临床的具体应用为例,阐明中医治则与辨证用药的关系。

(一) 既病防变与辨证用药的关系 既病防变治则的核心在于早期诊断,早期治疗,以防止疾病的发展与传变。中医用运动变化的观点认识疾病,不把疾病看成是固定不变的。只有重视掌握疾病的由表及里,由浅入深,由简单到复杂的变化规律,以及脏腑间的生克制化关系,才能掌握治疗疾病的主动权,将疾病消除于轻浅阶段。如临床对于乙型肝炎的治疗,遵循《难经》所提出的“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”既病防变的治则,除应注意病毒邪气之外,治疗过程中须始终注意健脾,常配合健脾和胃的药物同用,往往能收到较好的效果。又如清代温病学家叶天士根据温病的发展规律,热邪伤及胃阴进一步发展可损及肾阴,主张在甘寒养胃的同时加入咸寒滋肾之品,以防肾阴被损,并提出了“先安未受邪之地”的防治原则,可谓是既病防变原则具体应用的典范。

(二) 治病求本与辨证用药的关系 治病求本是辨证施治中的一个根本原则,其核心在于透过现象抓住病证本质进行针对性的治疗。中医学在整体观念学术理论指导下,

总结出了一整套审证求因的方法,在此基础上,据因求本,找出形成疾病的根本原因,从而确立恰当的治疗方法、处方、用药。如《景岳全书·论治篇》中云:“见痰休治痰,见血休治血,无汗不发汗,有热莫攻热,喘息休耗气,遗精不涩泄,明得个中趣,方是医中杰。行医不识气,治病从何据,堪笑道中人,未到知音处。”即有治病求本之意。因为痰、血、无汗、发热、气喘、遗精等症状都各有不同病因,必须先明病因,据因求本,然后用药,方能根治。例如,咳嗽是临床常见的病证,但是引起咳嗽的原因甚多,《素问·咳论》中云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”咳嗽的病因有外感、内伤两大类。外感咳嗽为六淫外邪侵袭肺系所致,内伤咳嗽为脏腑功能失调内邪犯肺所致。外感咳嗽中又有风寒袭肺、风热犯肺、燥热伤肺等病因的不同,内伤咳嗽又有痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴亏耗等病因的差别。所以治疗咳嗽,不能见咳止咳,而必须治病求本,若咳嗽风寒袭肺者,治宜疏风散寒,宣肺止咳,选用三拗汤、止嗽散加减;风热犯肺者,治宜疏风清热,肃肺化痰,选用桑菊饮加减;燥热伤肺者,治宜疏风清肺,润燥止咳,选用桑杏汤加减;痰湿蕴肺者,治宜健脾燥湿,化痰止咳,选用二陈汤加减;痰热郁肺者,治宜清热化痰,肃肺止咳,选用清金化痰汤加减;肝火犯肺者,治宜清肺平肝,顺气降火,选用泻白散、黛蛤散加减;肺阴亏耗者,治宜滋阴润肺,止咳化痰,选用沙参麦冬汤加减。故见咳嗽虽同,而病因各异,立法、用药亦各不相同。所以见咳不要单纯止咳,要从分析局部病变与整体状况的联系中认识疾病的本质,否则必将陷入头痛医头、脚痛医脚的境地。

(三) 标本缓急与辨证用药的关系 标本缓急治则的核心为在错综复杂的病变过程中,分清疾病的标本主次,轻重缓急,抓住疾病的主要矛盾进行治疗。如针对病势和缓的慢性病,应以正气不足、内脏失调等病本为治疗的重点,而标的方面居于次要地位。如肾阳不足的下消证,《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证篇》中云:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之”。其本为肾阳不足,命门火衰,无权蒸津于上和化气于下,故成渴饮无度,尿频无制的下消病。此时治疗不能应用滋阴润燥,固涩小便的治标法,而应用温补肾阳,蒸津化气之肾气丸治疗。肾气丸方中附子、肉桂温补肾阳,补命门之火,鼓舞肾气,六味地黄丸壮水之主,滋补肾阴,通过水火并补而达到水火相济,阴阳协调的目的,正如《医宗金鉴》所谓“是从阴中温养其阳,使肾阴摄水则不直趋下源,肾气上蒸,则能化生津液”。《景岳全书》进一步阐发其义指出,“善补阳者,必于阴中求阳,以阳得阴助,则生化无穷”,对后世启发甚大。针对病势危重的急性病、危重病,则应以病标为治疗的重点。如胸痹证多属本虚标实,标实为寒凝、气滞、血瘀、痰阻,痹遏胸阳,阻滞心脉;本虚为心脾肝肾亏虚,功能失调。临证时须按虚实的标本缓急治疗,如《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证篇》中云:“胸痹不得卧,心痛彻背者,栝蒌薤白半夏汤主之。”即言痰涎壅塞于胸中而出现一系列急症时,治应化痰降逆,这是胸痹重证急则治标的典型代表。当标病与本病错杂并重时,宜采用标本同治的治疗方法。如表里同病,纯用解表则里证不去,纯用治里则外邪不解。故需表里同治,标本兼顾。此法在具体应用时,当分辨表、里证孰多孰少,孰重孰轻,孰急孰缓,而决定不同的治法。若表里同病,以表证为主,则治疗偏重在表。如表实兼内热的大青龙汤证即是;若病情以里证为主,则治疗应偏重于里,如厚朴七物汤即以厚朴三物汤主治里实以解决主要矛盾,而以桂枝去芍药汤治表证,以兼顾次要矛盾。若表里同病,二者病情相对均衡,则应表里并重,如表实兼水饮之小青龙汤证,及太阳少阳同病之柴胡桂枝汤证等。

（四）同病异治、异病同治与辨证用药的关系 同病异治与异病同治治则的核心在于同证同治，异证异治。辨证相同，施治则一，辨证不同，施治全异。从方剂学角度来看，异病同治与处方用药的关系是一方能治多病。清代医家徐灵胎在《兰台轨范》中云：“专治一病为主方，如一方而所治之病甚多者，则为通治之方。”同一处方可治疗多种病证，其主要原因就是因为它们有相同的“证”，而“方”为“证”所决定，因此不同的疾病，具有相同的“证”时，便可采用同一方剂进行治疗。张仲景在《伤寒论》中，广泛地运用了异病同治的原则，如《伤寒论》中的麻黄汤证、桂枝汤证、大承气汤证、吴茱萸汤证等，就是用一方一法治疗多种不同的疾病。《金匱要略》中异病同治的运用，也是不乏其例的。如痉病、宿食、下利和产后发热均可用大承气汤治疗；狐惑和下血均可用赤小豆当归散治疗等等。

同病异治与异病同治治则延及后世更是有所发展，如温胆汤始载于孙思邈《备急千金要方》，主治痰热上扰所致的惊悸胆怯、虚烦不得眠等证，临床上凡是与痰热相关的疾患均可酌用。现代临床常用于治疗肺脓肿、胆囊炎、痢证、精神分裂症、胸痹、中风、高血压、更年期综合征等等。它们病虽各异，然其用温胆汤之清胆和胃、理气化痰则是一致的，均能取效。又如，补中益气汤是李东垣遵《内经》“损者益之”、“劳者温之”而制定的补益名方，有益气健脾、升阳举陷之功，广泛应用于内、外、妇、儿各科。现代临床常用于治疗胃下垂、重症肌无力、泄泻、低热、慢性肝炎、子宫下垂、崩漏、带下清稀、胎漏、产后恶露不尽等等，只要病机属于劳倦内伤、中气不足、清阳下陷，症见劳倦少气、舌淡苔白、脉大无力或细弱者，都可加减使用。充分体现了异病同治之妙。

（五）三因制宜与辨证用药的关系 三因制宜治则是天人相应观点在辨证论治中的体现。在确立治法、拟订处方时，必须体察患者的体质，患病时的季节气候，患者居处的地理环境等因素。如中医对感冒的治疗，首先考虑的是季节时令，再次是地点、体质，结合四诊辨证决定治法。冬季多属风寒，治宜辛温解表，用麻黄汤、桂枝汤、羌活胜湿汤等加减；春季多属风热，治宜辛凉解表，用银翘散、桑菊饮等加减；夏季多挟暑湿，治宜祛暑解表，用香薷散、新加香薷饮等加减；秋季多兼燥气，治宜轻宣外燥法，用桑杏汤、杏苏散等加减；若虚人感冒，属气虚者，治宜益气解表，用参苏饮加减；属阳虚者，治宜助阳解表，用麻黄附子细辛汤、再造散加减；属阴虚者，治宜滋阴解表，用加减葳蕤汤加减；属血虚者，治宜养血解表，用葱白七味饮加减。充分注意到了发病时令气候、患者的体质等多方面的因素对人体的影响，体现了中医整体观念和辨证论治在应用中的原则性和灵活性。

中医各种不同治则之间既有层次的区别，又相互交叉关联。治病求本当居中医治则的最高层次，是通用于任何疾病治疗的准则。调整阴阳和扶正祛邪是分别从阴阳失调和邪正斗争的角度提出的，是次于治病求本之下的两个治则，二者是治病求本总则的进一步具体体现。因时、因地、因人制宜的治则，同属于调整阴阳、扶正祛邪这一层次，是从季节气候、地理区域以及体质差异等因素对疾病发生、发展产生的影响，来考虑求本治则的落实，也是对调整阴阳、扶正祛邪治则的补充，使治疗措施更具有针对性、更切合实际。

治则的相互交叉体现了中医对治疗疾病规律认识的完整全面。如中医对再生障碍性贫血的治疗，根据“虚则补之”的治疗原则当用补法，具体治疗时，本着治病求本的原则，又必须根据产生血虚的不同原因分途施治。如因心脾两虚，气血双亏者，治宜健脾益气，

补血养心，用归脾汤、八珍汤加减；若精血亏损，肝肾阴虚者，治宜滋补肝肾，养血益精，用左归丸合二至丸加减；若脾肾阳虚，生化无源者，治宜健脾益肾，温补气血，用四君子汤合右归丸加减。尽管有上述三种不同的病因，但最终结果，均可出现血虚的共同症状，在上述三种不同的治法中，又都有补血法的配合应用，这就是标本兼顾治则的体现。再生障碍性贫血最常见的兼证是出血和发热。如大量出血，不及时止血就有亡血虚脱危候，这时出血兼证就从次要的矛盾上升到主要矛盾，则又当“急则治其标”迅速止血，根据出血的不同原因，分别投以凉血止血、收涩止血、化瘀止血、益气温经止血之剂治之。发热兼证的治疗也是十分重要的，否则可导致热极生风，虚风内动，甚则痉厥抽搐，危及生命。治热之法，又分外感、内伤的不同。外感发热，邪在卫分，因四时邪气的不同，有发散风热、解表祛暑、解表化湿、发散风寒等不同解表法的应用；因体质虚弱不同，又有养血、滋阴、益气、助阳解表的区分；邪在气分，又当清热降火、生津止渴；热入营血，则用清营凉血之剂；治内伤发热，属阴虚发热者，投滋阴降火之剂；属于气虚发热者，当用甘温除热之剂。充分体现了“扶正祛邪”、“因人、因时、因地制宜”、“治贵权变”的治则精神。由此可见，只有掌握好治则，才能确立总的治疗方案，才能确定以消除病因、针对病位、适应病情的具体治疗方法，才能有效地进行遣药组方。所以说，治则是遣药组方的向导。

第三章 治法与辨证用药

中医治法是指治疗疾病的基本方法，是中医理、法、方、药的重要环节，是诊断、辨证、治则明确后，针对具体病证而设的治疗方法。治法与治则二者涵义不同。治法从属于治则，因为治则是对治疗疾病总体上的规律性认识，是用以指导治疗方法的总则。治法则是在这样认识的基础上，针对具体病证而选定的方法。一切具体的治疗方法应从属于一定的治疗法则。

中医治法的内容极其丰富，早在《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等书中，已有治法的记载和论述，历代有所发挥。至清代程钟龄《医学心悟·医门八法》中，才将药物的治疗作用，归纳为汗、吐、下、和、温、清、补、消“八法”，大大完善了中医学的治疗理论。后人在此基础上总结出各种更为具体的治疗方法。

第一节 中医常用的治法

一、解表法

解表法是针对外邪袭表，邪在肺卫病机拟定的治疗方法，又称汗法，属八法之一。解表法适用于表证。《素问·阴阳应象大论》“其有邪者，渍形以为汗，其在皮者，汗而发之”为其立法依据。由于病性有寒热，邪气有兼挟，体质有强弱，解表法又分为辛温解表法、辛凉解表法、透疹解表法、扶正解表法四种。

（一）辛温解表法 是针对表寒病机拟定的治疗方法。适用于外感风寒表证。症见恶寒重，发热轻，无汗，头痛身疼，鼻塞，流清涕，咳嗽，痰白清稀，苔薄白，脉浮紧。

（二）辛凉解表法 是针对表热病机拟定的治疗方法。适用于外感风热表证。症见发热重，恶寒轻，咽干，口渴，鼻塞，流黄涕，咳嗽，痰黏或黄，苔薄黄，脉浮数。

（三）透疹解表法 是针对表邪外束，肺胃蕴热，疹毒内陷病机拟定的治疗方法。适用于表邪外束，麻疹不透之证。症见发热恶风，麻疹透发不出，或出而不畅，苔薄黄，脉浮数。

（四）扶正解表法 是针对体虚外感病机拟定的治疗方法。适用于体虚外感表证。随气虚、血虚、阴虚、阳虚的不同，又分为益气解表法、养血解表法、滋阴解表法、助阳解表法四种。益气解表法适用于气虚外感表证，症见恶寒发热，无汗，头痛鼻塞，倦怠无力，气短懒言，舌淡苔白，脉浮无力；养血解表法适用于血虚外感表证，症见头痛身热，微寒无汗，面色不华，唇甲色淡，心悸头晕，舌淡苔白，脉细等；滋阴解表法适用于阴虚外感表证，症见恶寒发热，头痛，干咳少痰，手足心热，心烦，口渴，咽干，舌红，脉细数；助阳解表法适用于阳虚外感表证，症见恶寒发热，无汗，头身痛等表证，形寒肢冷，

面白声微，舌淡苔白，脉浮无力。

二、泻下法

泻下法是针对阳明腑实病机拟定的治疗方法，又称下法，属八法之一。泻下法适用于里实证。《素问·至真要大论》“中满者，泻之于内”，“其下者，引而竭之”为其立法依据。由于里实证病情的不同，泻下法又分为寒下法、温下法、润下法、攻补兼施法、泻下逐水法五种。

（一）寒下法 是针对热结阳明病机拟定的治疗方法。适用于热结便秘证。症见高热谵语，大便秘结，腹胀腹痛，口舌干燥，舌红苔黄或黄燥，脉滑数。

（二）温下法 是针对寒中脏腑，冷积停滞病机拟定的治疗方法。适用于寒积便秘证。症见大便秘结，脘腹冷痛，喜温拒按，畏寒肢冷，甚或手足厥逆，舌淡苔白滑或白腻，脉沉紧或沉弦。

（三）润下法 是针对血虚津枯，肠道失润病机拟定的治疗方法。适用于肠燥便秘证。症见大便秘结，脘腹痞满，不思饮食，口唇干燥，面色无华，舌红少苔，脉细涩。

（四）攻补兼施法 是针对里实积滞，正虚邪实病机拟定的治疗方法。适用于邪实正虚之便秘证。若里热实结，气血虚弱者，症见大便秘结，下之不通，身热口渴，气短乏力等；若里实热结，津液损伤者，症见大便秘结，下之不通，口唇干燥，舌红少苔，脉细涩；若寒实内结，气虚阳衰者，症见大便秘结，腹痛得温则减，或久痢赤白，手足不温，脉沉弦。

（五）泻下逐水法 是针对水饮邪热壅实，气机阻滞不通病机拟定的治疗方法。适用于形气俱实之胸腹水肿。症见胸腹水肿，口渴，气粗，腹坚，二便不通，舌苔白腻，脉沉实有力。

三、和解法

和解法是针对邪在少阳病机拟定的治疗方法，又称为和法，属八法之一。和解法原为和解少阳而设，适用于病在半表半里的少阳证。《伤寒明理论》明确提出：“伤寒在表者，必渍形以为汗，邪气在里者，必荡涤以为利。其于不内不外者，半表半里，即非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。”后世医家在和解少阳法的基础上，扩展出调和肝脾法、调和肠胃法等。

（一）和解少阳法 是针对邪在少阳病机拟定的治疗方法。适用于少阳证。症见寒热往来，胸胁苦满，不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，苔薄白，脉弦。

（二）调和肝脾法 是针对肝气郁结，横犯脾胃，或脾虚不运，肝失疏泄病机拟定的治疗方法。适用于肝脾不和证。症见胸闷胁痛，脘腹胀痛，不思饮食，大便溏泻，或妇女乳房胀痛，月经不调及痛经等。

（三）调和肠胃法 是针对肠胃不和，升降失常病机拟定的治疗方法。适用于肠胃不和证。症见心下痞硬，满闷不舒，欲呕不食，或肠鸣下利等。

四、表里双解法

表里双解法是针对表里同病病机拟定的治疗方法。适用于表证未除又兼里证，表里俱

急的病证。本法包含着八法中之“汗法”、“下法”、“清法”、“温法”在内。由于表里同病的性质不同,表里双解法又分为解表攻里法、解表清里法、解表温里法三种。

(一) 解表攻里法 是针对外有表邪,里有实积病机拟定的治疗方法。适用于外感表证未罢,里实已成之证。临床表现既有表寒或表热的症状,又有腹满,大便秘结等里实的症状。

(二) 解表清里法 是针对外有表邪,里有实热病机拟定的治疗方法。适用于外感表证未罢,里热已成之证。临床表现既有表寒或表热的症状,又有身热烦渴,胸脘烦热,苔黄脉数等里热的症状。

(三) 解表温里法 是针对外有表邪、内有里寒病机拟定的治疗方法。适用于外感表证未罢,里寒已成之证。临床表现既有表寒的症状,又有胸满恶食、呕吐腹痛等里寒症状。

五、清热法

清热法是针对热证病机拟定的治疗方法,又称清法,属八法之一。清热法适用于里热证。《素问·至真要大论》“热者寒之”、“温者清之”、“治热以寒”为其立法依据。由于里热证病情的不同,清热法又分为清热泻火法、清热凉血法、清热燥湿法、清热解毒法、清虚热法五种。

(一) 清热泻火法 是针对气分热盛病机拟定的治疗方法。适用于气分实热证。症见壮热面赤,烦躁,口渴,汗出,舌红苔黄,脉洪大有力。

(二) 清热凉血法 是针对热入营血病机拟定的治疗方法。适用于热入营血证。症见身热夜甚,心烦失眠,神昏谵语,舌质绛,脉细数。

(三) 清热燥湿法 是针对湿热内蕴病机拟定的治疗方法。适用于湿热内蕴之证。由于湿热之邪所居部位不同,湿热证临床表现亦各具特点,如湿热蕴积胃肠所致湿热泄泻、湿热痢疾;湿热蕴结肝胆所致湿热黄疸;湿热下注膀胱而致湿热淋证,湿热带下;湿热蕴积肌肤而致湿疹、湿疮等。

(四) 清热解毒法 是针对热毒壅盛病机拟定的治疗方法。适用于热毒壅盛之证。若三焦火毒热盛,可见身热烦躁,口燥咽干,错语不眠,脉数有力等;若热毒壅聚上、中二焦,可见身热口渴,面赤唇焦,胸膈烦热,口舌生疮,舌红苔黄,脉滑数等;若热毒壅于上焦,可见头面红肿,腮颌肿大,咽喉肿痛等;若热毒壅结于肌肤,可见疮痈肿毒,局部红肿热痛;若热毒蕴于大肠,可见热毒泻痢,腹痛腹泻,里急后重,下利赤白,肛门灼热,舌红苔黄,脉滑数等。

(五) 清虚热法 是针对阴虚发热病机拟定的治疗方法。适用于阴虚发热证。症见午后或夜间发热,手足心热,或骨蒸潮热,心烦少寐,颧红,盗汗,口干咽燥,舌红少苔,脉细数。

六、祛暑法

祛暑法是针对暑病病机拟定的治疗方法。适用于夏季感受暑邪而发生的多种疾病。由于暑病具有不同特点,祛暑法又分为清暑解热法、祛暑解表法、清暑利湿法、清暑益气法四种。

(一) 清暑解热法 是针对夏月感受暑热病机拟定的治疗方法。适用于暑热伤肺证。症见身热心烦,汗出口渴等。

(二) 祛暑解表法 是针对夏月乘凉饮冷,外感于寒,内伤于湿病机拟定的治疗方法。适用于夏季风寒表证。症见身热畏寒,头重头痛,无汗,食欲不振,腹痛吐泻等。

(三) 清暑利湿法 是针对夏月感受暑邪兼挟湿邪病机拟定的治疗方法。适用于中暑挟湿证。症见身热烦渴,胸脘满闷,小便不利等。

(四) 清暑益气法 是针对暑伤气阴病机拟定的治疗方法。适用于中暑气阴两伤证。症见身热汗多,心烦口渴,小便短赤,体倦少气,精神不振,脉虚数等。

七、温里法

是针对里寒病机拟定的治疗方法,又称为温法,属八法之一。温里法适用于里寒证。《素问·至真要大论》“寒淫于内,平以辛热”、“寒者热之”、“治寒以热”为其立法依据。由于里寒证病情的不同,温里法又分为温中祛寒法、回阳救逆法、温经散寒法三种。

(一) 温中祛寒法 是针对中焦虚寒病机拟定的治疗方法。适用于中焦虚寒证。症见脘腹冷痛,肢体倦怠,手足不温,恶心呕吐,腹痛泄泻,口淡不渴,舌苔白滑,脉沉迟。

(二) 回阳救逆法 是针对阳气衰微,阴寒内盛病机拟定的治疗方法。适用于阳衰阴盛之证。症见四肢厥逆,恶寒蜷卧,吐利腹痛,下利清谷,脉沉细或沉微。

(三) 温经散寒法 是针对寒滞经络,血脉不利病机拟定的治疗方法。适用于寒滞经脉之证。症见腰、腿、足等部位疼痛,手足不温,舌淡苔白,脉沉细。

八、补益法

补益法是针对脏腑功能衰退,气血津液亏损病机拟定的治疗方法,又称为补法,属八法之一。补益法适用于虚证。《素问·至真要大论》“衰者补之,损者益之”,《素问·阴阳应象大论》“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”为其立法依据。由于虚证有气虚、血虚、阴虚、阳虚病情的不同,补益法又分为补气法、补血法、补阴法、补阳法四种。

(一) 补气法 是针对气虚病机拟定的治疗方法。适用于气虚证。如脾气虚证,症见食欲不振,脘腹虚胀,大便溏薄,体倦神疲,面色萎黄,消瘦等;肺气虚证,症见气少喘促,动则益甚,咳嗽无力,声音低怯,甚或喘促等;心气虚证,症见心悸怔忡,胸闷气短,活动后加重等。

(二) 补血法 是针对血虚病机拟定的治疗方法。适用于血虚证。症见面色苍白或萎黄,唇爪苍白,眩晕耳鸣,心悸怔忡,失眠健忘,或月经量少色淡,甚则闭经,舌淡,脉细等。

(三) 补阴法 是针对阴虚病机拟定的治疗方法。适用于阴虚证。若肺阴虚证,症见干咳无痰,或痰少而黏,口咽干燥,形体消瘦,潮热盗汗,声音嘶哑等;胃阴虚证,症见胃脘隐痛,饥不欲食,口燥咽干,大便干结等;肝阴虚证,症见头晕耳鸣,两目干涩,胁肋灼痛,五心烦热,潮热盗汗等;肾阴虚证,症见腰膝酸痛,眩晕耳鸣,失眠多梦,遗

精，五心烦热，潮热盗汗等。

（四）补阳法 是针对阳虚病机拟定的治疗方法。适用于阳虚证。症见畏寒肢冷，腰膝酸软，性欲淡漠，阳痿早泄，宫寒不孕，五更泄泻等。

九、安神法

安神法是针对神志不安病机拟定的治疗方法。适用于神志不安证。《素问·至真要大论》“惊者平之”、“虚则补之”为其立法依据。由于神志不安证有虚、实病情的不同，安神法又分为重镇安神法、滋养安神法两种。

（一）重镇安神法 是针对外受惊恐，或肝郁化火，内扰心神病机拟定的治疗方法。适用于神志不安的实证。症见惊恐善怒，心神烦乱，燥扰不宁等。

（二）滋养安神法 是针对心肝血虚，或忧思太过，暗耗心血，心神失养，或心阴不足，虚火内扰病机拟定的治疗方法。适用于神志不安的虚证。症见心悸健忘，心神恍惚，虚烦失眠等。

十、开窍法

开窍法是针对神昏窍闭病机拟定的治疗方法。适用于神昏窍闭证。《素问·至真要大论》“开者发之”、“客者除之”、“热者寒之”、“寒者热之”为其立法依据。由于神昏窍闭证有寒、热病情的不同，开窍法又分为凉开法、温开法两种。

（一）凉开法 即清热开窍法，是针对温热邪毒内陷心包病机拟定的治疗方法。适用于热闭证。症见神昏谵语，惊厥抽搐，伴高热面赤，口渴，苔黄，脉数等热象。

（二）温开法 即辛温开窍法，是针对寒邪，或气郁、痰浊蒙蔽心窍病机拟定的治疗方法。适用于寒闭证。症见神昏谵语，惊厥抽搐，伴面白唇青，四肢不温，苔白，脉迟等寒象。

十一、固涩法

固涩法是针对正气不足，体虚不固，气血津液滑脱失禁病机拟定的治疗方法。适用于各种滑脱不禁证。《素问·至真要大论》“散者收之”为其立法依据。由于滑脱不禁证病因、病位各有不同，固涩法又可分为固表止汗法、敛肺止咳法、涩肠止泻法、涩精止遗法、固崩止带法五种。

（一）固表止汗法 是针对卫气不足，表虚不固，或阴虚有热，迫液外泄病机拟定的治疗方法。适用于自汗、盗汗证。症见汗出恶风，遇劳尤甚，易于感冒，体倦乏力，面色少华等。

（二）敛肺止咳法 是针对久咳不愈，肺气耗散，肺阴亏损病机拟定的治疗方法。适用于肺虚久咳证。症见久咳不已，咳甚气喘自汗，脉虚数。

（三）涩肠止泻法 是针对脾肾虚寒，肠滑不固病机拟定的治疗方法。适用于久泻久痢。症见泻痢无度，滑脱不禁，甚至肛门脱坠，脐腹疼痛，不思饮食，或下痢赤白脓血便，喜温喜按，倦怠乏力，舌淡苔白，脉迟细。

（四）涩精止遗法 是针对肾虚失藏，精关不固，或肾虚不摄，膀胱失约病机拟定

的治疗方法。适用于遗精，遗尿证。症见遗精滑泄，或遗尿尿频，兼腰膝酸软，眩晕耳鸣，神疲乏力，舌淡，苔白，脉沉细。

（五）固崩止带法 是针对脾肾虚衰，冲任不固，崩漏带下病机拟定的治疗方法。适用于崩漏、带下证。症见崩漏不止，或带下淋漓，日久不愈，神疲乏力，纳少便溏，手足不温，舌淡，苔白，脉沉细。

十二、理气法

理气法是针对气滞、气逆病机拟定的治疗方法。适用于气滞、气逆证。《素问·至真要大论》“结者散之，留者攻之，逸者行之”为其立法依据。由于气滞、气逆证性质不同，理气法又分为疏肝行气法、理脾和胃法、止咳平喘法、降逆止呕法四种。

（一）疏肝行气法 是针对肝郁气滞病机拟定的治疗方法。适用于肝郁气滞证。症见胸胁胀痛，喜太息，疝气痛，妇女月经不调，痛经，乳房胀痛，脉弦等。

（二）理脾和胃法 是针对脾胃气滞病机拟定的治疗方法。适用于脾胃气滞证。症见脘腹胀满，暖气吞酸，呕恶食少，大便不调等。

（三）止咳平喘法 是针对肺气上逆病机拟定的治疗方法。适用于肺气上逆证。症见咳嗽，气喘，胸闷等。

（四）降逆止呕法 是针对胃气失降病机拟定的治疗方法。适用于胃气上逆证。症见呕吐，暖气、呃逆等。

十三、活血法

活血法是针对瘀血阻滞病机拟定的治疗方法。活血法适用于瘀血证，属八法中的消法。《素问·至真要大论》“坚者削之，留者攻之”为其立法依据。由于瘀血证的性质不同，活血法又分为活血祛瘀法、温经祛瘀法、泻热逐瘀法、活血通络法、活血疗伤法五种。

（一）活血祛瘀法 是针对血瘀血滞病机拟定的治疗方法。适用于瘀血阻滞证。症见胸痹心痛，少腹刺痛，胁肋疼痛，癥瘕积聚，月经不调，痛经闭经，产后腹痛，恶露不行，疮疡肿痛，跌打损伤，瘀肿疼痛等。

（二）温经祛瘀法 是针对血瘀偏寒病机拟定的治疗方法。适用于血瘀寒凝之证。症见瘀血证，兼少腹冷痛，形寒肢冷，月经后期，经色紫暗，舌淡苔白，脉沉迟涩。

（三）泻热逐瘀法 是针对血瘀偏热病机拟定的治疗方法。适用于瘀热互阻之证。症见瘀血证，兼小腹急结，其人如狂，或目赤，头痛，齿痛，衄血等。

（四）活血通络法 是针对瘀血阻络病机拟定的治疗方法。适用于瘀血阻络之证。若心脉闭阻者，常见胸部刺痛，心悸不宁，唇甲青紫，舌质紫暗，脉沉涩；若久病阻络者，常见半身不遂，口眼歪斜，语言蹇涩，口角流涎等。

（五）活血疗伤法 是针对跌打损伤，瘀滞疼痛病机拟定的治疗方法。适用于跌打损伤，筋骨骨折之证。

（六）破血消癥法 是针对癥瘕积聚病机拟定的治疗方法。适用于气血凝滞之癥瘕积聚证，兼见局部胀痛刺痛，痛有定处，舌紫暗，有瘀斑等气滞血瘀证。

十四、止血法

止血法是针对血液离经妄行病机拟定的治疗方法。适用于各类出血证。《素问·阴阳应象大论》“其慄悍者，按而收之；血实宜决之”为其立法依据。由于出血证的性质不同，止血法又分为清热止血法、化瘀止血法、益气摄血法、温阳摄血法四种。

（一）清热止血法 是针对血热妄行病机拟定的治疗方法。适用于血热出血证。症见出血不止，血色鲜红，兼发热，口渴，便秘，舌红，苔黄，脉数等里热证。

（二）化瘀止血法 是针对瘀血内阻，血不归经出血病机拟定的治疗方法。适用于血瘀出血证。症见血色紫暗，夹有血块，兼见舌质紫暗有瘀斑，脉沉涩等血瘀证。

（三）益气摄血法 是针对气不摄血病机拟定的治疗方法。适用于气不摄血之出血证。症见出血不止，兼少气懒言，面色无华，舌淡，脉弱等气虚证。

（四）温阳摄血法 是针对脾阳不足，脾不统血病机拟定的治疗方法。适用于虚寒性出血证。症见吐血、便血，兼面色萎黄，四肢不温，喜暖畏寒，舌淡苔白，脉沉细无力等脾阳虚证。

十五、治风法

治风法是针对外风致病或肝风内动病机拟定的治疗方法。适用于风病。由于风病有外风和内风之分，治风法又分为疏散外风法、平息内风法两种。

（一）疏散外风法 是针对外中风邪病机拟定的治疗方法。适用于外风病证。症见头痛，眩晕，风疹，湿疹，口眼歪斜，肢体麻木，屈伸不利等。

（二）平息内风法 是针对肝风内动病机拟定的治疗方法。适用于内风病证。若肝阳偏亢，肝风内动者，症见眩晕，头部热痛，目胀耳鸣，面色如醉，甚则猝然昏倒，口角歪斜，半身不遂等；若阳邪亢盛，热极动风者，症见壮热神昏，烦闷躁扰，头晕目眩，手足抽搐等；若邪热伤阴，阴虚风动者，症见筋脉拘急，手足颤动，口燥唇焦，舌绛少苔，脉细数。

十六、治燥法

治燥法是针对外感燥邪，或内脏津亏阴虚病机拟定的治疗方法。适用于燥证。由于燥证有外燥和内燥之分，治燥法又分为轻宣润燥法、滋润内燥法两种。

（一）轻宣润燥法 是针对外感燥邪病机拟定的治疗方法。适用于外燥证。外燥证又有凉燥，热燥之分。凉燥多由外感秋凉燥气、燥邪束肺而致，症见恶寒，无汗，头痛，鼻塞，咳嗽，痰稀，咽干等；热燥多由温热燥邪、燥伤肺津而致，症见身热，头痛，干咳少痰，咽喉干燥，或气逆喘咳，心烦口渴等。

（二）滋润内燥法 是针对脏腑精血亏虚，津液耗损病机拟定的治疗方法。适用于内燥证。燥伤肺阴者，症见干咳，咽燥，或咳血等；燥伤胃阴者，症见肌热易饥，或噤膈反胃等；燥伤肾阴者，症见咽干，消渴，便秘等。

十七、祛湿法

祛湿法是针对水湿壅滞病机拟定的治疗方法，《素问·至真要大论》“湿淫于内，治以

苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之”为其立法依据。适用于水湿病证。由于湿邪为病，既有外湿、内湿之分，又有寒热性质的不同，故祛湿法又分为发汗除湿法、祛风胜湿法、芳香化湿法、清热祛湿法、温阳利湿法五种。

（一）发汗除湿法 是针对风水水肿病机拟定的治疗方法。适用于风邪袭表，肺失宣降，气化不利风水证。症见全身浮肿，小便不利兼见恶风发热，肢节酸痛等表证，可有风寒、风热表证不同。

（二）祛风胜湿法 是针对风湿在表病机拟定的治疗方法。适用于风湿在表及风湿痹证。若风湿客表，症见恶寒发热，头胀身痛，肢节酸痛，或面目浮肿等；若风湿痹阻肌肉、经络、关节、筋骨，症见肢体肿胀酸楚，麻木重着，关节疼痛，肌肤不仁，或筋脉拘挛，屈伸不利等。

（三）芳香化湿法 是针对寒湿困脾病机拟定的治疗方法。适用于湿阻中焦证。症见脘腹胀满，不思饮食，恶心呕吐，暖气吞酸，肢体沉重，怠惰嗜卧，大便溏薄等。

（四）清热祛湿法 是针对湿热外感，或湿热内盛、湿热下注病机拟定的治疗方法。适用于湿热证，如湿温病、湿热黄疸、湿热淋证等。

（五）温阳利湿法 是针对阴寒水肿病机拟定的治疗方法。适用于脾肾阳虚，脾失健运，肾失气化水所致的小便不利，水肿，癃闭等证。

十八、祛痰法

祛痰法是针对液聚为痰病机拟定的治疗方法，《素问·至真要大论》“客者除之”为其立法依据。适用于痰证。由于痰证的病因及性质不同，祛痰法又分为燥湿化痰法、温化寒痰法、清热化痰法、润燥化痰法、治风化痰法五种。

（一）燥湿化痰法 是针对湿聚成痰病机拟定的治疗方法。适用于湿痰证。症见咳嗽痰多，胸脘痞闷，恶心呕吐，头眩心悸，肢体困倦，舌苔白腻，脉濡缓。

（二）温化寒痰法 是针对寒痰病机拟定的治疗方法。适用于寒痰证。症见咳嗽痰多，清稀色白，胸胁胀满，眩晕心悸，苔白滑。

（三）清热化痰法 是针对热痰病机拟定的治疗方法。适用于热痰证。症见咳嗽痰黄，黏稠难咯，口干咽痛，舌红苔黄，脉滑数。

（四）润燥化痰法 是针对燥痰病机拟定的治疗方法。适用于燥痰证。症见咳嗽痰少，痰稠而黏，咳之不爽，咽喉干燥，舌红苔少，脉细数。

（五）治风化痰法 是针对外风挟痰，或内风挟痰病机拟定的治疗方法。适用于风痰证。若外风挟痰者，症见恶寒发热，咳嗽痰多等；若内风挟痰者，症见眩晕头痛，癫痫，甚则昏厥，不省人事等。

十九、消导法

消导法是针对食积内停病机拟定的治疗方法，属于八法中“消法”的范畴。适用于食积痞块的病证。消导法主要是指消食导滞和消痞散积而言。

（一）消食导滞法 是针对饮食积滞病机拟定的治疗方法。适用于食积停滞证。症见脘腹胀满，恶心呕吐，暖腐吞酸，厌食纳呆，大便泄泻，舌苔厚腻，脉滑。

(二) 消痞散积法 是针对气血痰瘀血, 癥瘕积块病机拟定的治疗方法。适用于癥积痞块证。症见两胁癖积, 脘腹癥结, 攻撑作痛, 饮食少进, 肌肉消瘦等。

二十、驱虫法

驱虫法是针对人体寄生虫病拟定的治疗方法。主要适用于肠道寄生虫病。症见脐腹疼痛, 时发时止, 善饥多食, 面色萎黄, 形体消瘦, 睡中咬牙等。

二十一、涌吐法

涌吐法是针对停蓄在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食、毒物拟定的治疗方法。《素问·阴阳应象大论》“其高者, 引而越之”为其立法依据。适用于中风、癫狂、喉痹之痰涎壅盛, 阻塞咽喉, 呼吸急迫, 痰声如锯者; 宿食停滞胃脘, 胸闷脘胀, 时时欲吐而不得吐者; 误食毒物, 为时不久, 毒物尚留胃中者等。

第二节 中医治法与辨证用药的关系

一、解表法与辨证用药的关系

(一) 辛温解表法 适用于外感风寒表证。常选用麻黄、桂枝、细辛、紫苏、荆芥、防风、羌活、白芷、藁本、苍耳子、辛夷、生姜、葱白、香薷等药组合成方, 共奏疏散风寒, 宣肺散邪之功, 代表方剂如麻黄汤、桂枝汤、大青龙汤等。

(二) 辛凉解表法 适用于外感风热表证。常选用薄荷、牛蒡子、蝉蜕、葛根、柴胡、升麻、桑叶、菊花、蔓荆子、淡豆豉、浮萍、金银花、连翘等药组合成方, 共奏疏散风热, 宣肺止咳之功, 代表方剂如银翘散、桑菊饮等。

(三) 透疹解表法 适用于表邪外束, 麻疹不透之证。常选用荆芥、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、升麻、葛根、浮萍、柞柳等药组合成方, 共奏发汗解表, 宣毒透疹之功, 代表方剂如升麻葛根汤、竹叶柳蒡汤。

(四) 扶正解表法 适用于体虚外感表证。表证兼气虚者, 常选用人参、黄芪、苏叶、葛根、前胡、桔梗、半夏、羌活、独活等药组合成方, 共奏益气解表之功, 代表方剂如人参败毒散、参苏饮。表证兼血虚者, 常选用当归、白芍、川芎、熟地黄、葱白、淡豆豉、葛根、生姜等药组合成方, 共奏养血解表之功, 代表方剂如葱白七味饮。表证兼阴虚者, 常选用玉竹、白薇、鲜生地、葱白、淡豆豉、薄荷、桔梗等药组合成方, 共奏滋阴解表之功, 代表方剂如加减葳蕤汤。表证兼阳虚者, 常选用附子、黄芪、人参、麻黄、防风、桂枝、细辛、羌活等药组合成方, 共奏助阳解表之功, 代表方剂如麻黄附子细辛汤。

二、泻下法与辨证用药的关系

(一) 寒下法 适用于热结便秘证。常选用大黄、芒硝、芦荟、厚朴、枳实、木香、槟榔、莱菔子等药组合成方, 共奏泻热通便之功, 代表方剂如大承气汤、小承气汤、

调胃承气汤等。

(二) 温下法 适用于寒积便秘证。常选用巴豆、大黄、附子、干姜、细辛等药组合成方,共奏温阳通便之功,代表方剂如大黄附子汤。

(三) 润下法 适用于肠燥便秘证。常选用火麻仁、郁李仁、柏子仁、桃仁、杏仁、松子仁、瓜蒌仁、肉苁蓉、大黄、枳实、厚朴、当归、何首乌、生地黄、玄参、麦门冬、天门冬等药组合成方,共奏润肠通便之功,代表方剂如麻子仁丸、润肠丸、五仁丸等。

(四) 攻补兼施法 适用于邪实正虚之便秘证。里实热结,气血虚弱便秘者,常选用大黄、芒硝、人参、当归等药组合成方,共奏攻下扶正之功,代表方剂如黄龙汤。里实热结,津液损伤便秘者,常选用大黄、芒硝、生地黄、玄参、麦门冬等药组合成方,共奏滋阴增液,泻热通便之功,代表方剂如增液承气汤。若寒实内结,气虚阳衰便秘者,常选用大黄、芒硝、人参、附子、干姜等药组合成方,共奏温阳导滞之功,代表方剂如温脾汤。

(五) 泻下逐水法 适用于形气俱实之胸腹水肿。常选用甘遂、大戟、芫花、牵牛子、葶苈子、槟榔、大腹皮等药组合成方,共奏峻下逐水之功,代表方剂如十枣汤、舟车丸等。

三、和解法与辨证用药的关系

(一) 和解少阳法 适用于少阳证。常选用柴胡、青蒿、黄芩、栀子、半夏、人参、党参、大枣、甘草等药组合成方,共奏和解少阳之功,代表方剂如小柴胡汤、蒿芩清胆汤等。

(二) 调和肝脾法 适用于肝脾不和证。常选用柴胡、香附、枳壳、当归、白芍、熟地黄、茯苓、白术、甘草等药组合成方,共奏疏肝理脾之功,代表方剂如四逆散、逍遥散等。

(三) 调和肠胃法 适用于肠胃不和证。常选用半夏、干姜、桂枝、黄连、黄芩、人参、党参、大枣、甘草等药组合成方,共奏和中降逆,散结消痞之功,代表方剂如半夏泻心汤、黄连汤等。

四、表里双解法与辨证用药的关系

(一) 解表攻里法 适用于外感表证未罢,里实已成之证。常选用麻黄、桂枝、荆芥、防风、薄荷、桑叶、菊花、柴胡、大黄、芒硝、枳实、厚朴等药组合成方,共奏疏散表邪,攻泻里实之功,代表方剂如厚朴七物汤、大柴胡汤等。

(二) 解表清里法 适用于外感表证未罢,里热已成之证。常选用麻黄、淡豆豉、葛根、黄芩、黄连、黄柏、石膏等药组合成方,共奏疏散表邪,清泻里热之功,代表方剂如葛根芩连汤、石膏汤等。

(三) 解表温里法 适用于外感表证未罢,里寒已成之证。常选用麻黄、桂枝、白芷、附子、肉桂、干姜等药组合成方,共奏疏散表邪,温里散寒之功,代表方剂如五积散等。

五、清热法与辨证用药的关系

(一) 清热泻火法 适用于气分实热证。常选用石膏、知母、寒水石、天花粉、芦

根、竹叶、栀子、黄芩等药组合成方，共奏清解气分热邪之功，代表方剂如白虎汤。

（二）清热凉血法 适用于热入营血证。常选用水牛角、生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、大青叶、板蓝根、金银花、连翘、竹叶等药组合成方，共奏清营凉血之功，代表方剂如清营汤、犀角地黄汤。

（三）清热燥湿法 适用于湿热内蕴之证。常选用黄芩、黄连、黄柏、龙胆草、苦参、白头翁、秦皮、白鲜皮、栀子、茵陈等药组合成方，共奏之清热燥湿之功，代表方剂如黄芩汤、龙胆泻肝汤等。

（四）清热解毒法 适用于热毒壅盛之证。常选用黄连、黄芩、黄柏、栀子、金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、野菊花、板蓝根、马勃、山豆根、白头翁、秦皮等药组合成方，共奏清热解毒之功，代表方剂如黄连解毒汤、凉膈散、普济消毒饮、白头翁汤、仙方活命饮等。

（五）清虚热法 适用于阴虚发热证。常选用青蒿、地骨皮、白薇、生地黄、玄参、知母、黄柏、牡丹皮、银柴胡、胡黄连等药组合成方，共奏清虚热之功，代表方剂如青蒿鳖甲汤、秦艽鳖甲散等。

六、祛暑法与辨证用药的关系

（一）清暑解热法 适用于暑热伤肺证。常选用鲜金银花、鲜荷叶、鲜扁豆花、荷梗、西瓜翠衣、滑石、冬瓜皮、青蒿、绿豆等药组合成方，共奏清暑解热之功，代表方剂如清络饮等。

（二）祛暑解表法 适用于夏季风寒表证。常选用香薷、白扁豆、厚朴、金银花、连翘等药组合成方，共奏祛暑解表之功，代表方剂如香薷散等。

（三）清暑利湿法 适用于中暑挟湿证。常选用香薷、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、滑石、甘草、白扁豆等药组合成方，共奏清暑利湿之功，代表方剂如六一散等。

（四）清暑益气法 适用于暑伤气阴证。常选用西洋参、人参、黄芪、石斛、麦门冬、五味子、竹叶、葛根、荷梗、知母、西瓜翠衣等药组合成方，共奏清暑益气之功，代表方剂如清暑益气汤等。

七、温里法与辨证用药的关系

（一）温中祛寒法 适用于里寒证。常选用干姜、吴茱萸、川椒、丁香、高良姜、生姜、草果等药组合成方，共奏温中祛寒之功，代表方剂如理中丸、吴茱萸汤、大建中汤、小建中汤等。

（二）回阳救逆法 适用于阳衰阴盛之证。常选用附子、干姜、肉桂、炙甘草等药组合成方，共奏回阳救逆之功，代表方剂如四逆汤等。

（三）温经散寒法 适用于寒滞经脉之证。常选用桂枝、细辛、附子、肉桂、当归、白芍等药组合成方，共奏温经散寒之功，代表方剂如当归四逆汤、阳和汤等。

八、补益法与辨证用药的关系

（一）补气法 适用于气虚证。常选用人参、党参、西洋参、太子参、黄芪、白

术、山药、白扁豆、甘草、大枣、蜂蜜等药组合成方，共奏补气之功，代表方剂如四君子汤、参苓白术散等。

（二）补血法 适用于血虚证。常选用熟地黄、何首乌、当归、白芍、阿胶、龙眼肉等药组合成方，共奏补血之功，代表方剂如四物汤、当归补血汤等。

（三）补阴法 适用于阴虚证。常选用沙参、党参、玉竹、黄精、石斛、麦门冬、天门冬、百合、枸杞子、桑椹、黑芝麻、墨旱莲、女贞子、鳖甲、龟甲等药组合成方，共奏补阴之功，代表方剂如六味地黄丸、大补阴丸等。

（四）补阳法 适用于阳虚证。常选用鹿茸、淫羊藿、仙茅、巴戟天、核桃仁、冬虫夏草、补骨脂、益智仁、菟丝子、沙苑子、胡芦巴、肉苁蓉、锁阳、紫河车、蛤蚧、杜仲、续断等药组合成方，共奏补阳之功，代表方剂如肾气丸、右归丸等。

九、安神法与辨证用药的关系

（一）重镇安神法 适用于神志不安的实证。常选用朱砂、磁石、龙骨、龙齿、琥珀、珍珠母等药组合成方，共奏重镇安神之功，代表方剂如朱砂安神丸、磁朱丸等。

（二）滋养安神法 适用于神志不安的虚证。常选用酸枣仁、柏子仁、合欢皮、合欢花、首乌藤、远志等药组合成方，共奏滋养安神之功，代表方剂如酸枣仁汤、天王补心丹、甘麦大枣汤等。

十、开窍法与辨证用药的关系

（一）凉开法 适用于热闭证。常选用麝香、冰片、安息香、水牛角、牛黄、黄芩、黄连、栀子、石膏、寒水石、羚羊角、玳瑁、天麻、全蝎、胆南星、川贝母、雄黄、朱砂、磁石、琥珀等药组合成方，共奏清热开窍之功，代表方剂如安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹等。

（二）温开法 适用于寒闭证。常选用苏合香、安息香、麝香、冰片、青木香、香附、白檀香、沉香、丁香等药组合成方，共奏辛温开窍之功，代表方剂如苏合香丸、紫金锭等。

十一、固涩法与辨证用药的关系

（一）固表止汗法 适用于自汗、盗汗证。常选用黄芪、白术、防风、浮小麦、麻黄根、煅牡蛎、煅龙骨等药组合成方，共奏固表止汗之功，代表方剂如玉屏风散、牡蛎散等。

（二）敛肺止咳法 适用于肺虚久咳。常选用罂粟壳、五味子、乌梅、诃子、五倍子、人参、黄芪、麦门冬、沙参、阿胶、天门冬、熟地黄、生地黄等药组合成方，共奏敛肺止咳之功，代表方剂如九仙散等。

（三）涩肠止泻法 适用于久泻久痢。常选用罂粟壳、诃子、肉豆蔻、赤石脂、禹余粮、乌梅、芡实、党参、肉桂、干姜、附子等药组合成方，共奏涩肠止泻之功，代表方剂如真人养脏汤、四神丸、桃花汤等。

（四）涩精止遗法 适用于遗精、遗尿证。常选用桑螵蛸、覆盆子、金樱子、沙苑子、芡实、莲须、益智仁、煅龙骨、煅牡蛎、熟地黄、山萸肉、枸杞子、杜仲、续断、鹿

茸、菟丝子等药组合成方，共奏涩精止遗之功，代表方剂如金锁固精丸、桑螵蛸散、缩泉丸等。

（五）固崩止带法 适用于崩漏、带下证。常选用山茱萸、赤石脂、禹余粮、五倍子、海螵蛸、芡实、椿根皮、煅龙骨、煅牡蛎、乌贼骨、人参、白术、茯苓、山药、菟丝子、杜仲、续断等药组合成方，共奏固崩止带之功，代表方剂如固冲汤、完带汤等。

十二、理气法与辨证用药的关系

（一）疏肝行气法 适用于肝郁气滞证。常选用柴胡、香附、川楝子、橘核、青皮、郁金、小茴香、荔枝核等药组合成方，共奏疏肝行气之功，代表方剂如逍遥散等。

（二）理脾和胃法 适用于脾胃气滞证。常选用木香、陈皮、枳实、厚朴、砂仁、白豆蔻、苍术、藿香、香橼、沉香、槟榔等药组合成方，共奏理脾和胃之功，代表方剂如越鞠丸等。

（三）止咳平喘法 适用于肺气上逆证。常选用苏子、麻黄、杏仁、紫菀、款冬花、葶苈子、旋覆花、百部、前胡、枇杷叶、半夏等药组合成方，共奏止咳平喘之功，代表方剂如苏子降气汤、止嗽散等。

（四）降逆止呕法 适用于胃气上逆证。常选用旋覆花、代赭石、半夏、橘皮、竹茹、丁香、柿蒂、藿香、砂仁、白豆蔻、枇杷叶、沉香等药组合成方，共奏降逆止呕之功，代表方剂如旋覆代赭汤等。

十三、活血法与辨证用药的关系

（一）活血祛瘀法 适用于瘀血阻滞证。常选用川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂、牡丹皮、赤芍、当归、桃仁、红花等药组合成方，共奏活血祛瘀之功，代表方剂如桃红四物汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤等。

（二）温经祛瘀法 适用于血瘀寒凝之证。常选用桂枝、干姜、肉桂、吴茱萸、小茴香、炮姜、白芍、当归、牡丹皮、桃仁、川芎、五灵脂、蒲黄、没药、延胡索等药组合成方，共奏温经祛瘀之功，代表方剂如少腹逐瘀汤、温经汤、生化汤等。

（三）泻热逐瘀法 适用于瘀热互阻之证。常选用大黄、芒硝、栀子、黄芩、青黛、牡丹皮、赤芍、桃仁、水蛭、虻虫等药组合成方，共奏泻热逐瘀之功，代表方剂如桃核承气汤、大黄牡丹皮汤等。

（四）活血通络法 适用于瘀血阻络之证。常选用桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、丹参、五灵脂、蒲黄、山楂、桂枝、穿山甲、地龙、麝香、冰片等药组合成方，共奏活血通络之功，代表方剂如补阳还五汤、小活络丹等。

（五）活血疗伤法 适用于跌打损伤、筋伤骨折之证。常选用三七、乳香、没药、桃仁、苏木、续断、土鳖虫、马钱子、自然铜、骨碎补、血竭、儿茶、刘寄奴、麝香、冰片等药组合成方，共奏活血疗伤之功，代表方剂如七厘散、跌打丸等。

（六）破血消癥法 适用于瘀血阻滞，癥瘕积聚之证。常选用三棱、莪术、水蛭、虻虫、？虫、斑蝥、鳖甲、牡蛎、丹参等，代表方剂如大黄？虫丸、鳖甲煎丸等。

十四、止血法与辨证用药的关系

（一）清热止血法 适用于血热出血证。常选用小蓟、大蓟、地榆、槐花、槐角、侧柏叶、白茅根、苎麻根、黄芩、黄连、大黄、生地黄、生荷叶、生艾叶等药组合成方，共奏清热止血之功，代表方剂如泻心汤、十灰散、四生丸、小蓟饮子等。

（二）化瘀止血法 适用于瘀血出血证。常选用三七、茜草、蒲黄、花蕊石、降香等，代表方剂如化血丹等。

（三）益气摄血法 适用于气不摄血之出血证。常选用人参、黄芪、白术、当归、白芍、甘草、麦门冬、五味子等药组合成方，共奏益气摄血之功，代表方剂如归脾汤、人参饮子等。

（四）温阳摄血法 适用于虚寒性出血证。常选用灶心土、炮姜、艾叶、阿胶、附子、干姜、甘草等药组合成方，共奏温阳摄血之功，代表方剂如黄土汤、固冲汤等。

十五、治风法与辨证用药的关系

（一）疏散外风法 适用于外风所致病证。常选用羌活、独活、防风、川芎、白芷、荆芥、白附子等药组合成方，共奏疏散外风之功，代表方剂如大秦芩汤、消风散、川芎茶调散、牵正散、小活络丹等。

（二）平息内风法 适用于内风病证。若肝阳偏亢，肝风内动者，常选用石决明、珍珠母、牡蛎、龙骨、代赭石、龟板、天麻、钩藤等药组合成方，共奏镇肝息风之功，代表方剂如镇肝息风汤、天麻钩藤饮等；若阳邪亢盛，热极动风者，常选用羚羊角、钩藤、天麻、菊花、玄参、生地黄、白芍等药组合成方，共奏凉肝息风之功，代表方剂如羚角钩藤汤等；若邪热伤阴，阴虚风动者，常选用阿胶、鸡子黄、生地黄、白芍等药组合成方，共奏滋阴息风之功，代表方剂如阿胶鸡子黄汤、大定风珠等。

十六、润燥法与辨证用药的关系

（一）轻宣润燥法 适用于外燥证。若外感凉燥者，常选用紫苏叶、桔梗、前胡、杏仁、淡豆豉、荆芥、防风等药组合成方，共奏轻宣凉燥之功，代表方剂如杏苏散等；若外感热燥者，常选用桑叶、薄荷、连翘、菊花、杏仁、贝母、枇杷叶、前胡、沙参、麦门冬等药组合成方，共奏轻宣温燥之功，代表方剂如桑杏汤、清燥救肺汤等。

（二）滋润内燥法 适用于内燥证。常选用沙参、玉竹、石斛、麦门冬、天门冬、百合、女贞子、鳖甲、龟甲、生地黄、熟地黄、玄参等药组合成方，共奏养阴润燥之功，代表方剂如养阴清肺汤、麦门冬汤、增液汤等。

十七、祛湿法与辨证用药的关系

（一）发汗除湿法 适用于肺失宣降，风水水肿证。常选用麻黄、杏仁、浮萍、桑白皮、葶苈子、槟榔、生姜皮、桂枝、防己等，代表方剂如越婢汤、越婢加术汤、麻黄连翘赤小豆汤等。

（二）祛风胜湿法 适用于风湿在表及风湿痹证。常选用羌活、独活、防风、秦艽

等药组合成方，共奏祛风胜湿之功，代表方剂如羌活胜湿汤、独活寄生汤等。

（三）芳香化湿法 适用于湿阻中焦证。常选用苍术、厚朴、白术、半夏、陈皮、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻等药组合成方，共奏运脾除湿之功，代表方剂如平胃散等。

（四）清热祛湿法 适用于湿热证，如湿温病、湿热黄疸、湿热淋证等。常选用黄芩、黄连、黄柏、栀子、茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁、车前子、滑石、木通、茵陈蒿等药组合成方，共奏清热祛湿之功，代表方剂如三仁汤、甘露消毒丹、茵陈蒿汤、八正散等。

（五）温阳利湿法 适用于脾肾阳虚，气化不行，所致的小便不利，水肿，痰饮等证。常选用茯苓、泽泻、猪苓、薏苡仁、车前子、黄芪、白术、附子、肉桂、干姜、桂枝等药组合成方，共奏利水渗湿之功，代表方剂如五苓散、五皮散、实脾散、苓桂术甘汤、真武汤等。

十八、祛痰法与辨证用药的关系

（一）燥湿化痰法 适用于湿痰证。常选用半夏、天南星、陈皮、砂仁、白术、茯苓、泽泻等药组合成方，共奏燥湿化痰之功，代表方剂如二陈汤等。

（二）温化寒痰法 适用于寒痰证。常选用干姜、细辛、半夏、白术、茯苓等药组合成方，共奏温化寒痰之功，代表方剂如苓甘五味姜辛汤等。

（三）清热化痰法 适用于热痰证。常选用胆南星、瓜蒌、贝母、竹茹、礞石、黄芩、黄连等药组合成方，共奏清热化痰之功，代表方剂如清气化痰丸、小陷胸汤等。

（四）润燥化痰法 适用于燥痰证。常选用瓜蒌、川贝母、桔梗、杏仁、桑叶、天花粉、百合、生地黄、玄参等药组合成方，共奏润燥化痰之功，代表方剂如贝母瓜蒌散等。

（五）治风化痰法 适用于风痰证。若外风挟痰者，常选用桔梗、杏仁、桑叶、荆芥、薄荷、紫菀、百部、白前等药组合成方，共奏疏风化痰之功，代表方剂如止嗽散等；若内风挟痰者，常选用半夏、天南星、白术、天麻、僵蚕、全蝎、蜈蚣等药组合成方，共奏息风化痰之功，代表方剂如半夏白术天麻汤等。

十九、消导法与辨证用药的关系

（一）消食导滞法 适用于食积停滞证。常选用山楂、神曲、莱菔子、麦芽、谷芽、稻芽、鸡内金等药组合成方，共奏消食导滞之功，代表方剂如保和丸、枳实导滞丸等。

（二）消痞散积法 适用于癥积痞块证。常选用莪术、三棱、水蛭、虻虫、斑蝥、穿山甲、鳖甲、牡蛎、昆布、海藻、夏枯草、桃仁、红花、乳香、没药等药组合成方，共奏消痞散积之功，代表方剂如枳实消痞丸、鳖甲煎丸等。

二十、驱虫法与辨证用药的关系

适用于肠道寄生虫病。常选用使君子、苦楝皮、槟榔、南瓜子、鹤草芽、雷丸、贯众、鹤虱、芜荑、榧子等药组合成方，共奏驱虫之功，代表方剂如乌梅丸、肥儿丸、布袋丸、化虫丸等。

二十一、涌吐法与辨证用药的关系

适用于中风、喉痹、食积、干霍乱及误食毒物等病证。常选用瓜蒂、藜芦、常山、人参、胆矾、食盐等药组合成方，共奏涌吐痰食毒物之功，代表方剂如瓜蒂散、救急稀涎散、盐汤探吐方等。

根据辨证确立治法，根据立法遣药组方，“法从证立”，“方从法出”，是中医遣药组方必须遵循的原则。方剂治法的产生，是受治则约束的，又是和辨证理论及临床实践的发展密不可分的。如由八纲辨证产生了表证宜汗、里证宜下、寒证宜温、热证宜清、虚证宜补、实证宜泻的治疗方法。伤寒六经辨证，三阳经重在祛邪，产生了发汗、清热、泻下、和解、涌吐、消导、利水、化瘀等法；三阴经重在扶正，产生了温中散寒、温阳利水、回阳救逆、滋阴养血等法。后世概括为“汗、吐、下、和、温、清、补、消”八法。病因辨证产生了祛风、散寒、清暑、润燥、泻火、理气、活血、化痰等法。温病卫气营血辨证，产生了辛凉解表、清热降火、清泄营热、凉血救阴等法。三焦辨证产生了温散表湿或宣散湿热、清化湿热、宣畅气机、淡渗分消等法。脏腑辨证是各种辨证的核心，常与其他辨证结合使用，从而产生了脏腑病变的多种治法，如肺脏病变就有宣肺解表、清肺化痰、温肺蠲饮、润肺止咳、泻肺平喘行水、补肺益气养阴、敛肺止咳平喘等法。由此可见，熟悉辨证方法，不仅能明确诊断，而且有助于迅速确立相应的治法，以便于指导遣药组方。

治法的产生也与临床实践分不开。如通过多种泻下剂的应用，反复地总结、概括，使下法内容不断丰富，包括有寒下、温下、润下、峻下、扶正攻下等多种方法。由于治法的不断完善，又为遣药组方提供了可以依循的规律。古往今来，方剂之多，数不胜数，实难掌握。惟有深入探索中医治法规律，以法统方，一法多方，法不变而方无穷，才能起到驾简驭繁目的。

应当指出，一旦立法确定之后，遣药组方就必须反映立法精神。如伤寒论治疗外感风寒，恶寒发热，无汗而喘的太阳表实证，法当发汗散寒，宣肺平喘，方用麻黄汤。方中以麻黄辛温发汗，宣肺平喘为君，桂枝通营达卫，助麻黄发汗为臣，杏仁宣降肺气，助麻黄平喘为佐，甘草调和诸药为使，共收发汗散寒，宣肺平喘之功。理法方药丝丝入扣，为我们树立了以法统方的样板。

第四章 药性与辨证用药

第一节 精通药性必须掌握药物的产地、采收与贮藏

一、精通药性必须掌握药物的产地

中医用药历来十分重视药材产地，讲究道地药材。所谓“道地药材”，即指历史悠久，产地适宜，品质优良，炮制考究，疗效突出的药材。中国道地药材的形成历经了漫长的历史过程，并有其形成的客观条件。首先是资源特点，我国幅员辽阔，北起兴安岭，南至五指山，东抵东海之滨，西达喀拉昆仑，地跨温带、亚热带、热带及高寒地区等不同气候带，地貌复杂，有平原沃土，高山丘陵，江河湖海，从而构成了各种不同的水土、气候、日照、生物分布的生态环境，为多种药用动植物的生长、形成提供了有利条件。中华大地上形成了种类繁多、安全有效的名贵药材，加上在漫长的生产过程中逐渐形成的比较成熟的栽培技术、采集方法和独特的炮制工艺，以及药物品种经过不断的优胜劣汰，物竞天择，最终形成了不少带有产地气候土壤特征的“道地药材”。外来药材在我国引种成功，并赋予中国文化特色，变成了中药道地药材的一部分，使道地药材品种日趋丰富。道地药材形成的更为重要的原因，是经历了长期的临床实践的检验，反复择优选择而逐步确立的，临床实践是道地药材形成的根本因素。驰名中外的道地药材如吉林的人参、鹿茸，辽宁的细辛、五味子，内蒙古的甘草、黄芪，河北的枣仁，山西的党参，山东的阿胶，江苏的薄荷，安徽的亳菊、滁菊，福建的泽泻，广东的砂仁，广西的蛤蚧，四川的黄连，云南的三七、茯苓，青海的大黄，甘肃的当归等等，形成了我国药学宝库中的一颗颗璀璨的明珠。道地药材被确认后，为标明某某药材是道地产品，常将地名与药名组合成道地药材的复合名称，如川连、川芎、川贝、云茯苓、辽细辛、建泽泻、西秦艽、台乌药、怀山药、苏薄荷、亳菊花、滁菊花等等，不仅中药行业如此称道，医生也常以此作药物的处方用名，遣药组方。经现代药物理化研究证明，由于产地不同，各地区的土壤、水质、气候、雨量、肥料等自然条件，都能影响药用植物生长、开花、结果等一系列生态过程，特别是土壤成分更能影响中药的内在化学成分的质量和量。产地不同，同一种药用植物所含有效成分不完全相同，从而使药理作用也有所区别。如长白山的野山参及东北三省和朝鲜、日本的园参，虽同是人参，因产地不同，不同皂苷单体的含量也不一样。又如人参茎叶中皂苷含量，同在吉林省，七个不同产地所得样品含量差别也相当悬殊，可见吉林人参虽属道地药材，仍然还有优劣之分。再如不同地区，不同品种的大黄所含的致泻成分蒽醌总量也相差很大，掌叶大黄 5.19%、唐古特大黄 4.36%、药用大黄 3.37%、藏边大黄 2.94%、河套大黄 2.90%、天山大黄 2.10%、华北大黄 0.70%，其泻下作用也以掌叶大黄最好，唐古特大黄、药用大黄次之，其他地区品种的大黄就相差甚远了。由此可见，道地药材的确

定是十分科学的。

同时,应正确对待道地药材的相对性。在道地药材形成漫长的历史过程中,由于受到多种因素的影响,其产地有时也会发生很大的变化。以黄连为例,李时珍在《本草纲目》中说,黄连的产地汉末为“蜀郡”,即今四川成都地区,唐时主产“泮州”,即今陕西西安泮水一带,至明代“吴蜀皆有”,即今四川雅安、眉山一带为良,并感慨说“药物兴废不同”。《本草纲目》在每味药物集解项下,对许多道地药材产地的变化作了记述,为后世研究道地药材的地理分布变化,提供了宝贵的资料。道地药材产地变化主要原因,一是随着用药经验的积累,对不同地区生产的药材认识上不断发生了变化,一些新的优质药材不断被认识,被发掘;二是一些道地药材引种植成功,使道地药材的产地不断扩展;三是一些道地药材的生态环境遭到破坏,如人参,汉魏时代主产“上党山谷”即太行山区及“辽东”地区,后因太行山区人口增加,植被破坏,人参的道地产地逐渐东移。至于一些生长条件不太严格、适应性较强的药物,其产地的变化就更大了。总之,道地药材主产区不是固定不变的,它的生产毕竟是有限的,因此,在不影响药效的前提下,不要过分拘泥药材生产的地域限制。

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

二、精通药性必须掌握药物的采收

中药的采收时节和方法对确保药物的质量有着密切的关系,我国不少医药学家对采药予以极大的重视。有关采集中药的论述,在现存医药文献中也屡见不鲜,如《神农本草经》云:“采造时月生熟……并各有法”,指出必须根据药用部位不同适时采集。陶弘景说:“凡采药时月……其根多以二月八月采者,谓初春津润始萌,未充枝叶,势力淳浓也,至秋枝叶干枯,津润归流于下也,大抵春宁宜早,秋宁宜晚,花实茎叶,各随其成熟尔。”这是从药用植物生长规律中具体指出根茎叶花果实不同的采集方法。《千金要方》云:“早则药势未成,晚则盛势已歇”。《千金翼方》谓:“夫药采取,不知时节,不以阴干暴干,虽有药名,终无药实,故不依时采取,与朽木不殊,虚费人工,卒无裨益。”《用药法象》

也说：“凡诸草本昆虫产之有地，根叶花实采之有时，失其地则性味少异，失其时则性味不全”。都指出不按时节采药，必然影响药材质量。由于采收中药自古以来就是农业生产的一个组成部分，因此药农中也流传着一些有关采药的民谚，如“当季是药，过季是草”，“三月茵陈四月蒿，五月苋来当柴烧，九月中旬采麻黄，十月山区五味找，知母黄芩全年采，惟独春秋质量高。”

近代药物化学研究也证实，中药原植物（动物）在其生长发育过程中，各类化学成分的形成、积累、转化具有一定的期限，不同的生长发育阶段和器官组织化学成分积累动态是不相同的，甚至会有质的差别。如杜鹃花科植物照山白，三月份其枝叶中有效成分总黄酮含量可达 2.75%，有毒成分桉木毒素为 0.03%；到了八月份总黄酮含量降到 1.72%，而桉木毒素含量则上升至 0.60%。又如蓼科植物大黄根六七月，无蒽醌类成分，但到八月后，蒽醌类成分剧增，在冬季仍保持很高水平。东北产甘草的甘草酸为其主要有效成分，生长 1 年者含量为 5.49%，2 年者为 6.76%，3 年者为 9.84%，4 年者为 10.52%。原麝 5 岁半，产香 18.04 克；林麝 5 岁半，产香 18.46 克。麝香的产量以 1~3 岁逐渐幅度增大，以后逐年下降。因此，采收宜择最佳时期。一般来讲，以入药部分的成熟程度为依据，也就是在有效成分含量最高的时节采集。每种植物都有一定的采收时节和方法，按药用部位的不同可归纳为以下几个方面：

（一）全草 多在枝叶茂盛、花朵初开时采集。茎粗或较高的可用镰刀从地面上割取，如益母草、紫苏、荆芥等；茎细或较矮的可连根拔起，如鹅不食草、地丁、车前草、瓦松等；有的需要在花未开前采出的如薄荷、青蒿、佩兰等。采集时不要“一扫光”，应将生长茁壮的植物留下一些，以利繁殖。

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

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

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

（五）根、根茎 一般以春初或秋末即农历二月、八月采收为佳，因为春初“津润始萌，未充枝叶，势力淳浓”、“至秋枝叶干枯，津润归流于下”，且“春宁宜早，秋宁宜

晚”。现代研究也证明这段时间苗未长出或地上部分已枯萎，植物体的营养物质大部都存在根和根状茎内，药物有效成分含量较高，此时采集则产量和质量都较高。如果采收过早则浆水不足，晒干后质地松泡，过晚则已出苗，消耗养分，影响质量，如天麻、苍术、葛根、大黄、玉竹等。但也有例外，如太子参、延胡索、半夏则要在夏天地上苗将枯萎时采收。

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

（七）树脂和汁类药材 不同的植物采收时间和部位也不同。如安息香采收多在四月至秋末，在树干上割成 V 形口，其汁凝固成香后采收。新疆的阿魏是将茎自根头处切断，使泌出白色胶状乳液。

（八）动物类药材 为保证药效必须根据生长活动季节捕捉采集。如鹿茸应选择 3~6 年健壮的鹿，于每年清明节后 45~50 天之间锯头茬茸，这时采收的鹿茸只有两叉，茸名称“二杠”，质量最好。熊胆过去多选择冬季猎取，有经验的猎人，常将熊激惹至狂怒时，然后捕杀，立即取胆，此时胆汁充足，品质最优，但不利于野生动物保护。目前我国多采用人工养殖棕熊、黑熊胆囊造漏引流，收取胆汁，既提高了熊胆药材质量产量，又保护野生动物药材资源。再如石决明、牡蛎、海蛤壳、瓦楞子等贝壳类药材多在夏秋季捕采，这时为此类动物生长发育最旺盛的季节，钙质充足，药效最佳。蟾酥为蟾蜍科动物蟾蜍头上腺液干燥而成，宜在春秋两季蟾蜍多集结活动时采收，此时容易捕捉，腺液充足，质量最佳。林蛙的干燥输卵管入药称哈士蟆油，采收时节应于白露前后进行，此时林蛙体壮肉健，发育最好，捕捉后割取晒干入药最为适宜。桑螵蛸为螳螂的卵鞘，露蜂房为大黄蜂的蜂巢，这类药材多在秋季卵鞘蜂巢形成后采集，并应立即用水烫煮的方法杀死虫卵，以免孵化成虫。至于蝎子、土鳖虫、蟋蟀、斑蝥等虫类药材，大多在夏末秋初捕捉其虫，此时气温高，湿度大，宜于虫类药物生长，是采收的最好季节。再如蝉蜕为黑蚱羽化时所蜕的皮壳，多于夏秋季采取；而蛇蜕，为黑眉锦蛇、锦蛇、乌梢蛇等多种蛇类蜕下的皮肤，因其反复蜕皮，故全年均可采收，惟三四月最多。

矿物类药材全年皆可采收，不拘时间，注意方法，择优选采即可。

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

三、精通药性必须掌握药物的贮藏

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

贮藏保管的好坏,直接影响药材的质量。如果贮藏不当,药材可能发生虫蛀、霉烂、变色、走油等败坏现象,以致使药材变质,甚至失效。

要保管好药材,首先应了解造成药材变质的主要因素:

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

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

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

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

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

由此可见,要很好地贮藏药材,确保疗效,必须消除上述因素。通常采用以下方法:

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

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

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

3. 烘干法:利用火炕低温烘烤,使药材干燥,特别适用于阴湿多雨的季节。烘烤芳香性药材和含有油性的果实、种子等药材温度宜低一些,一般不应超过 40°C 。有些药材

如生地黄等，则用炕或焙的方法处理。

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

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

(三) 避光 凡易受光线作用而起变化的药材，应贮藏于暗处或陶、瓷容器，或有色玻璃瓶中。有些易氧化变质的药物，应放在密闭容器中。

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

(五) 经验贮藏方法

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

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

3. 利用米糠或谷糠贮藏药材：于五六月间在席上摊放已干燥的谷糠或米糠，将药材埋入糠中，也可以将药材与糠一层层间隔存放。例如白芷、党参等根类药材利用此法贮藏效果很好。

4. 喷酒贮藏：将酒喷在密闭容器中的药材上，酒蒸气可防虫防霉。

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

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

贮藏药材常用容器有缸、坛或瓮、木板箱、麻袋等。

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

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

综上所述，精通药性必须掌握药物的产地、采收与贮藏，其主要目的在于保证药材的质量。目前，为了最大限度地保证药材内在质量的可靠性、稳定性，我国正在逐步对药材

生产全过程进行规范化的质量管理——GAP。GAP 是控制遣药组方的一个重要环节，也是成药研制过程中的一个重要环节。实施 GAP 重要性的核心是：对药材生产实施全面质量管理，最大限度地保证了药材内在质量的可靠性、稳定性。由此延伸至中药科研、生产、流通的所有质量领域，为整个中药质量体系打下基础。实施 GAP 不仅能解决现实存在的药材种质、种养、加工、农药残留等诸多质量问题，还能够给长期徘徊不前的中药材质量带来一些新的发展契机。一方面，实施 GAP 可以大力促进中药材标准制订工作，即：通过对药材生产全过程的规范管理，得到质量稳定的药材，为标准的科研工作提供可靠的供试品，保证药材标准的科学、合理。另一方面，通过大力发展规范的药材生产，能够合理开发野生药材资源，走可持续发展的道路。此外，通过实施 GAP 可以促进形成一种不断提高药材质量的新机制。即在政府部门的引导下，促进企业自主进行有目的、有效益的药材质量研究，在这一点上，GAP 和 GMP 有极其相似之处。同时，实施 GAP 能够促进中药饮片、中成药质量的提高。在科研方面，可以为研究提供优质稳定的样品原料；在工业生产方面，可以提供质量稳定可靠的原料，解决长期困惑中药工业如何“用不稳定的原料生产出质量稳定的成品”的问题；在商业流通方面，不仅可以提供大量的优质货源，还增加了货源的质量可溯性。同时，GAP 的研究必须与地道药材质量研究相结合。充分利用和借鉴地道药材的质量研究成果，十分有利于 GAP 的实施、典型示范工作。另外，GAP 的实施也同样能够丰富和规范地道药材的科学内涵，改变一些不准确的认识，明确药材地道性的核心是质量，经过规范的管理生产出地道药材，名正言顺地发展药材生产。

此外，作为中药材常规鉴别的延伸，色谱指纹图谱质量控制的模式，现在逐步受到重视，同时也引起热烈的争论。色谱指纹图谱的最基本的属性是完整性和模糊性。作为一种综合的、量化的鉴别模式，中药产品的真实性和质量的一致性以及稳定性均可有效地加以检测和控制。显然，不论采用何种色谱方法，对指纹图谱的要求最主要的是专属性、重现性和可应用性。只有认真实施药材种植的 GAP、产品生产过程的 GMP 以及实验室研究的 GLP，色谱指纹图谱才能有效地评价中药的内在质量的真实性和一致性。从方法学而言，色谱指纹图谱的建立、辨认、分析、判断应进行方法学的验证。研究指纹图谱的难度不容低估。指纹图谱与药效学和临床结合才是更有意义地评价药品质量的手段。

第二节 精通药性必须重视对药物炮制的研究

中药炮制，古时又称“炮炙”、“修事”、“修治”等，是依据中医药理论，按照医疗、调配、制剂的不同要求以及药材自身性质，对中药所采取的加工处理技术。由于中药材大都是生药，其中不少药物必须经过一定的炮制处理，才能符合临床用药的需要。按照不同的药性和治疗要求又有多种炮制方法，同时有毒之品必须经过炮制后才能确保用药安全。有些药材还要加用适宜的辅料，并且注意操作技术和火候。陈嘉谟《本草蒙筌》谓：“凡药制造，贵在适中，不及则功效难求，太过则气味反失。”可见，炮制是否得当对保证药效、用药安全、便于制剂和调剂都有十分重要的意义。

一、炮制的目的

中药炮制的目的有多种方面，一种炮制方法或者炮制一种药物常常同时具有几方面的目的，这些虽然有主次之分，但彼此间又有密切的联系。炮制的主要目的大致可以归纳为以下八个方面：

（一）除去杂质，纯净药材 一般中药原药材，多附着泥土、夹带砂石及非药用部分和其他异物，必须经过挑选修治，水洗清洁，才能使药物清洁纯净，方可药用。如石膏挑出砂石，茯苓去净泥土，防风去掉芦头，黄柏刮净粗皮，鳖甲除去残肉，枳壳去瓢，远志抽心等。

（二）切制饮片，便于调剂制剂 将净选后的中药材，经过软化、切削、干燥等加工工序，制成一定规格的药材（如片、段、丝、块等），称为“饮片”。便于按处方调剂和制剂，有利于有效成分的煎出。一些矿物介壳类药物如灵磁石、代赭石、石决明、牡蛎等，经烧、煅、醋淬等炮制处理，使之酥脆，同样是为了使有效成分容易溶出。

（三）干燥药材，利于贮藏 有些药材经晒干、阴干、烘干、炒制等炮制加热处理，使之干燥，并使所含酶类失去活性，便于保存，久不变质。特别是一些具有活性的药材，如种子药材赤小豆、白扁豆等，必须加热干燥，才能防止其萌芽变质。再如桑螵蛸、露蜂房、刺猬皮等动物药，不经炮制则更难保存。药材的酒制品、醋制品也有防腐作用。

（四）矫味、矫臭，便于服用 一些动物药，动物粪便类药及其他有特殊臭味的药物，经过麸炒、酒炒、醋制等方法处理之后，能起到矫味和矫臭的作用，如酒制乌梢蛇、醋炒五灵脂、麸炒白僵蚕、滑石烫刺猬皮、水漂海藻、麸炒斑蝥等。这样可以避免因服药引起的恶心呕吐而利于临床应用。

（五）降低毒副作用，保证安全用药 一些毒副作用较强的药物经过加工炮制后，可以明显降低药物毒性及其副作用，使之广泛用于临床，并确保安全用药。如巴豆压油去霜，醋煮甘遂、大戟，酒炒常山，胆巴水制附子，炒苦杏仁，姜矾水制南星，甘草、黑豆蒸或煮草乌、川乌等，均能降低药物的毒副作用。

（六）增强药物功能，提高临床疗效 如延胡索醋制以后能增强活血止痛功效；红花酒制后活血作用增强；何首乌经黑豆拌蒸炮制后，能增强其滋阴补肾、养肝益血、乌须发等功能；淫羊藿用羊脂炒后能增强补肾助阳作用；麻黄、紫菀、冬花蜜炙后润肺止咳作用增强。

（七）改变药物性能，扩大应用范围 药材经炮制后，性味常发生变化而对功效产生影响。如生地黄甘苦而寒，功专清热凉血、滋阴生津，而酒制成熟地黄后则为甘而微温之品，具有滋阴补血、生精填髓之功；黄连、黄芩、黄柏性苦寒，经酒炮制后，改变了苦寒伤胃之性，而保持了清热解毒、燥湿的疗效；生甘草味甘偏凉以清热泻火解毒为长，炙甘草则甘而性温，能增强补脾益气，润肺止咳的作用；生首乌补益力弱且不收敛，能截疟解毒、润肠通便，经黑豆汁拌蒸成制首乌后功专滋补肝肾、补益精血、涩精止崩；天南星经姜矾制后称制南星，功能燥湿化痰、祛风解痉，药性辛温燥烈，而经牛胆汁制后称胆南星，变为清化热痰、息风定惊，药性凉润之品。由此可见，药物经炮制之后，可以改变其性能，扩大应用范围，使之更适应病情的需要。

(八) 引药入经, 便于定向用药 有些药物经炮制后, 可以改变作用趋向, 如香附生则上行胸膈, 外达皮肤, 熟则下走肝肾, 外彻腰足; 黄柏原系清下焦湿热药, 酒炙后作用趋上而能兼清上焦之热。砂仁行气开胃消食, 作用于中焦, 盐炙后可以下行治小便频数。有些药物炮制后, 可以在特定脏腑经络中发挥治疗作用, 如《本草蒙筌》“入盐走肾脏”、“用醋注肝经”即指此意。而知母、黄柏、杜仲经盐炒后, 可增强入肾经的作用; 柴胡、香附、青皮经醋炒后, 则增强入肝经的作用。

二、药物炮制的方法

炮制方法是历代逐步发展和充实起来的。炮制方法一般可以分为以下五类:

(一) 修治 包括纯净、粉碎、切制药材三道工序, 为进一步的加工贮存、调剂、制剂和临床用药做好准备。

(二) 水制 用水或其他辅料处理药材的方法称为水制法。其目的主要是清洁药物、除去杂质、软化药物、便于切制、降低毒性及调整药性等。常见的方法有: 漂洗、闷、润、浸泡、喷洒、水飞等。

(三) 火制 是将药物经火加热处理的方法。根据加热的温度、时间和方法的不同, 可分为炒、炙、烫、煨、煨、炮、燎、烘等八种。

(四) 水火共制 这类炮制方法是既要用水又要用火, 有些药物还必须加入其他辅料进行炮制。包括蒸、煮、淬、炖等方法。

(五) 其他制法 如制霜、发酵、精制、药拌等。

三、中药炮制的现代研究

近年来应用现代科学技术研究中药炮制的报道越来越多。科研人员采用化学、药理学、微生物学等现代科学探索性研究了中药炮制的原理、方法等, 这里仅介绍现代研究关于炮制增强临床疗效的原理。中药通过炮制能增强和提高疗效, 这一作用主要是通过改变药物所含的化学成分, 如增加有效成分的含量、增加有效成分的溶出、产生新的有效成分等达到的。中药通过其所含有效成分来发挥疗效。中药中有效成分的高低将直接关系其药理作用的强弱和临床疗效的高低。有毒中草药经炮制解毒而降低或消除其毒副作用后, 才能安全有效地服务于临床。

(一) 增加有效成分的含量 现代研究表明, 不少中药炮制后, 其所含的有效成分明显增高, 从而使其作用增强。川芎的主要有效成分为川芎嗪, 具有抑制血栓形成、扩张冠脉、增加冠脉流量等作用。川芎经炮制后, 与生品相比, 川芎嗪含量增加了 33%, 因而川芎活血、祛瘀、行气等作用均增强。常用止血药如地榆、槐米、藕节、大黄中均含鞣质, 这类药物经高温炮制后, 鞣质含量普遍增加, 当槐米在 190℃制炭后, 其鞣质含量比生品高 4~6 倍, 因而止血作用大大提高; 蜜制黄芪, Fe、Mn、Ni、Co 含量增加, 已知 Fe、Mn 是生物活性较强的微量元素, 参与能量代谢、营养、免疫, 为酶必需的重要辅助因子, Fe、Mn、Ni、Co 均参与或能刺激生血过程, 故蜜制黄芪补气健脾生血之功加强。实验证明, 中医“肾”的物质基础与微量元素 Zn、Mn 等有关, 许多补肾中药富含 Zn、Mn、Fe、Cu 等微量元素。如肉苁蓉、杜仲、女贞子等经炮制后, 其所含的 Zn、

Mn、Fe、Cu等微量元素明显增高,从而说明炮制后可以增强其补肾的作用。

(二) 增加有效成分的溶出 炮制不仅能增加有效成分的含量,而且还能增加有效成分的溶出量,从而增强药物的效应。如种子或果实类中药,经炮制后,使种皮或果皮爆裂,有利于有效成分的溶出。如酸枣仁经炮制后,其有效成分的水提取物和醇提取物含量均有增加。贝类药材如石决明、珍珠母、龙骨、牡蛎等生品药材一般质地细密坚硬,含80%以上的碳酸钙和磷酸钙,不溶于水。而经煅制处理后,碳酸钙、磷酸钙分解为氧化钙,质地变酥脆,溶解性明显增大。据测定煅品药材煎液中有效成分“Ca”溶出量平均是生品药材的5倍。煎液中Ca含量的增加,提高了贝类药材临床平肝潜阳的功效。麦饭石中含13种主要微量元素,从其溶解试验来看,在5%醋酸中微量元素的溶解量比在水中增加10~100倍。对代赭石煅制前后的光谱分析表明,煅品比生品Mn、Fe、Al、Ca、Mg、St等成分的溶出量都有较大的增加,尤其Ca的溶出量增加了30倍,Fe的溶出量增加了10倍,因此煅代赭石比生代赭石增强了平肝止血作用,可能与Ca、Fe的大量溶出有关。有些中药经炮制后,有效成分的溶出率增加。如生黄连含小檗碱5.90%,酒炒黄连含5.84%,但煎后前者溶出率为58.17%,后者溶出率为90.97%,说明酒黄连虽然含小檗碱量较低,但溶出率显著增高,相应地增强了疗效。杜仲含大量杜仲胶,生杜仲煎出的有效成分甚少,炮制后则胶质破坏,利于有效成分的煎出。实验表明,杜仲经盐水制后,浸出物比生品有效成分明显增多。延胡索中含有多种生物碱,并具有明显的止痛作用。延胡索经醋制后,其所含的生物碱与醋酸结合成易溶于水的醋酸盐,有利于有效成分的煎出。

(三) 产生新的有效成分 中药通过炮制后可以产生新的成分,这些新的有效成分往往比原有成分具更强的药理活性。如炉甘石为碳酸盐类矿石,经煅制发生分解反应,生成氧化锌,据测定煅炉甘石中氧化锌含量比生品炉甘石高20%左右,氧化锌含量的增加,增强了炉甘石的消炎收敛作用。生晒参经制成红参后,其单体有所变化,且产生生晒参所没有的人参炔三醇、人参皂苷Rh₂、20(R)一人参皂苷Rh₁、20(S)一人参皂苷Rg₃、20(R)一人参皂苷Rg₂等5种特殊成分,使人参的药理作用增强,如增强免疫功能,抑制癌细胞生长等。黄精经炮制后,游离氨基酸由4种增至10种,故能增强补益作用。

(四) 有毒化学成分减少或改变 有毒中药经炮制后,可减少或改变有毒化学成分,从而降低毒性,缓和药性,消除副作用,增强疗效。如对磁石的光谱分析可看出,其所含有毒元素Ti、Al、Cr、Ba、Sr等,煅制后均有变化,尤其是微量的Sr,在煅制后的16份样品中均未检出,证明煅制后磁石的有毒元素可部分或全部消除。朱砂以水飞法炮制后,游离Hg和可溶性Hg盐含量最低,而药物质量提高。苍耳子经炒制后,其毒性蛋白变性,凝固在细胞中不易溶出,而达到去毒解毒的目的。乌头、附子经炮制后,剧毒的双酯类生物碱水解产生毒性很小的氨基酸类生物碱;改用加工蒸煮法,可使双酯类生物碱的内酯键短时间水解完全,而生物碱流失少。

总之,炮制既可降低和消除药物毒副作用,以保证安全用药,又可增强或改变药物的功效,且有引药入经的效能,此外,尚有便于调剂、制剂、贮藏等方面的作用。故精通药性必须重视对中药炮制的研究,这对于保证用药安全有效,保持中医中药特色有重要意义。

第三节 精通药性必须掌握四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等药性理论

中医学认为,任何疾病的发生发展过程都是致病因素邪气作用于人体,引起正邪斗争,从而导致阴阳气血偏盛偏衰,或脏腑经络机能活动失常的结果。因此,药物治病的基本作用不外是扶正祛邪,消除病因,恢复脏腑经络的正常生理功能,纠正阴阳气血偏盛偏衰的病理现象,使机体最大限度恢复阴平阳秘的正常状态,达到治愈疾病、恢复健康的目的。药物所以能治疗疾病,是由于药物自身具有与治疗有关的若干特性,古人称之为药性或称偏性。并认为药物的偏性可以纠正疾病所表现出来阴阳气血偏盛偏衰的偏性。近代《中药药性论》指出:凡与疗效(医疗、保健)有关的药物性质或属性或者决定一种物质成为中药的性质或属性统称药性。这是从药物物质基础角度上论述药性的。我们则认为所谓药性是指药物与治疗有关的性质和效能。综上所述,药性包括药物发挥疗效的物质基础和治疗过程中所体现出来的作用,它是药物性质与功能的高度概括。

药性一词始见于《神农本草经·序例》:“药性有宜作丸者、宜散者、宜水煮者、宜酒渍者、宜膏煎者,亦有一物兼宜者,亦有不可入汤酒者,并随药性,不得违越。”这是制剂宜忌角度论述药性,较为局限。陶弘景《本草经集注·序录》中,药性一词内涵广泛,如称:“圣于药性所主,当以识识相因”;“上品药性,亦能遣疾,但其势用和厚,不为仓卒之效”;“案今药性,一物兼主十余病者,取其偏长为本”。《本草经集注》正文均不称药性而称为性,如性热、性寒、性冷、性滑利、性烈、性急、性杀虫、性利阴阳、性能制蛇、性逐津液、性最熏臭等等,涉及药物多种性质与属性,并包括对药物功效与毒副作用的概括,但并非药物所有性质、属性都可称为药性,必须与医疗、保健作用有关。

研究药性的形成机制及其运用规律的理论称药性理论。它有狭义与广义之分,广义的药性理论包括中药的基原、产地、采集、炮制、制剂、四气五味、升降浮沉、归经、良毒、阴阳、补泻、配伍、禁忌、用量、用法等内容;狭义的药性理论主要包括四气五味、升降浮沉、归经、毒性等内容。中药药性理论是我国历代医家在长期医疗实践中,吸收我国古代各种哲学思想,思维逻辑,以阴阳五行、脏腑经络学说为指导,根据药物的各种性质及作用于人体所反馈出来的各种生理、病理信息,尤其重要的是药物所表现出来的治疗作用、临床效果,经不断地推测、判断,总结出来的用药规律。由于临床用药的经验不断地积累和发展,新的药性理论不断地产生,原有的药性理论得到不断的修正,使药性理论逐步更加符合客观实际,并日趋完善,可见临床的能动性最强,最富有活力,是药性理论发展的基础和推动因素,也就是说,临床实践是药性理论形成和发展的决定因素。药性理论对指导临床用药有着十分重要的意义,清代著名医家徐灵胎总结说:“凡药之用,或取其气,或取其味……或取其所生之时,或取其所生之地,各以其所偏胜而即资之疗疾,故能补偏救弊,调和脏腑,深求其理,可自得之”。药性理论的产生,为临床辨证用药提供了理论依据。药性理论是中医药学理论体系中一个重要组成部分,是学习、研究、运用中药所必须掌握的基本理论知识。

一、精通药性必须掌握好四气

（一）概念 四气是指药物有寒热温凉四种不同的药性，又称四性。它反映了药物对人体阴阳盛衰、寒热变化的作用倾向，为药性理论的重要组成部分，是说明药物作用的主要理论依据之一。

四气之中寓有阴阳含义，寒凉属阴，温热属阳。寒凉与温热是两种对立的药性，其间又有程度上的差别，即温次于热，凉次于寒。有些本草文献对药物的四气还用“大热”、“微热”、“小热”、“甚温”、“微温”及“大寒”、“主冷”、“颇寒”、“微寒”、“大凉”、“凉”等加以描述，这是对中药四气程度不同的进一步区分，示以斟酌使用。总括分析药物四性应以“大热”、“热”、“温”、“微温”、“大寒”、“寒”、“凉”、“微凉”区分为妥。寒与热属于一级划分；凉和温，为寒和热的下一层次，应属二级划分；微凉和微温，为凉与温的下一层次，应属三级划分；至于大寒和大热，为寒和热上一层次，可称超一级划分。然从四性本质而言，只有寒热两性的区分。

此外，四性之外还有平性，是指寒热温凉界限不很明显，药性平和，作用和缓，应用较为广泛的一类药物。然而平性能否入性，自古以来争论不已。多数本草学者认为虽然不少药物属于平性，但实际上也有偏寒偏热的不同，如甘草性平，炙用性温，补中益气，生用性凉，清热解毒，所以平性仍未超出四气范围，是相对而言，不是绝对的平性，因此仍称四气（性），而不称五气（性）。

（二）作用 寒、热、温、凉不同药性的药物，能使机体产生不同的效应以及扶阳抑阴或扶阳制阴的作用，以祛除病邪，调理脏腑，平衡阴阳，而达到治愈疾病的目的。一般讲，寒凉药分别具有清热泻火、凉血解毒、清退虚热、清化热痰、泻热通便、清热利尿、清心开窍、滋阴潜阳、凉肝息风等作用，如石膏清热泻火、牡丹皮凉血、金银花解毒、青蒿退虚热、瓜蒌清化热痰、大黄泻热通便、车前子清热利尿、冰片清心开窍、石决明滋阴潜阳、羚羊角凉肝息风等；而温热药则分别具有温里散寒、暖肝散结、温肺化痰、助阳化气、峻下冷积、温经通络、补火助阳、引火归源、回阳救逆、温宣开窍等作用，如干姜温里散寒、茴香暖肝散结、白芥子温肺化痰、桂枝助阳化气、巴豆峻下冷积、独活温通经络、淫羊藿补火助阳、肉桂引火归源、附子回阳救逆、苏合香温宣开窍等。

（三）应用 寒、热、温、凉四气，是从寒热变化、阴阳盛衰的角度对药物多种作用进行的高度概括，为临床治病用药提供了理论依据。周慎斋曰：“药气俱偏，而用之得当，以治人病之偏，偏者方自全也。”《吴医汇讲》云：“寒、热、温、凉，有一定之药，无一定之治……故有正用、亦有反用，又有兼用，亦有活用、借用之不同。”可见掌握四气理论不仅对指导临床用药十分重要，欲取得良好的结果，还必须准确地掌握使用方法。具体概括为：①寒凉药用治阳热证，温热药用于阴寒证：寒凉药用治阳热证，温热药用治阴寒证，这是临床遵循的用药原则。反之，如果阴寒证用寒凉药，釜底抽薪，阳热证用温热药，火上浇油必然导致病情恶化，产生不良后果。②真寒假热用热药，真热假寒用寒药：运用四气指导临床用药还要注意寒热真假的辨别。反治法是针对疾病外在假象而言，就其对疾病本质而言，还是属于正治范畴，关键问题在于辨证论治，去假存真，治病求本，才能准确掌握真寒假热用热药、真热假寒用寒药的用药规律。③寒热温凉程度不同，恰当用药：由于药物四气，寒与凉、热与温之间有程度上的差异，作用强弱不同，因而用

药时也要注意。④寒热错杂或寒热格拒，寒热并用：疾病是复杂多变的，如表寒里热或上热下寒或寒热中阻等均可形成寒热错杂的复杂病机，则可采用寒热并用的治疗方法。对寒热（阴阳）格拒的复杂病证，又当采用寒热并用，反佐之法治之。

总之，药性与药物功效的关系必须明确两点：首先，药性寒热与药物功效是共性与个性、抽象与具体的关系。药性寒热与八纲寒热相对应，是高层次上的抽象，而阴阳则是更高层次上的抽象。药性寒热只反映药物影响人体阴阳盛衰、寒热变化方面的基本倾向，并不说明药物的具体作用。因此，掌握药性寒热不能脱离其具体功效。其次，药性寒热是从药物对机体阴阳盛衰、寒热变化的影响这一特定角度来概括药物作用性质，而不概括药物作用的所有方面。因此，必须与其他方面的内容相结合，方能全面地认识和掌握药物的性能和作用。

二、精通药性必须掌握好五味

（一）概念 五味是指药物有酸、苦、甘、辛、咸五种不同味道。此外，一些药物还具有淡味或涩味，实际上不止五种，但古代医家认为涩为酸味之变味，其作用与酸味相同，而淡为甘之余味，可附于甘中，故仍称五味。五味不同，因而具有不同的治疗作用，五味理论揭示了药物组分不同药效不同的客观规律，是阐明中药作用机理，指导临床用药的理论依据之一。

（二）作用 ①辛：“能散能行”，即有发散、行气、行血的作用。解表药、行气药、行血药（即活血药），多具有辛味。因此，辛味药多用治表证及气血阻滞的病证。如紫苏、荆芥味辛，发散解表，用治外感表证；木香、沉香味辛，行气消胀，用治气滞胀痛；川芎、红花味辛，行血化瘀，用治瘀血肿痛。②甘：“能补能和能缓”，即有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用。一般讲，滋养补虚，调和中焦，调和药性及制止疼痛的药物多具有甘味。甘味药多用治正气虚弱，脾胃失和，身体诸痛等以及调和药性等方面，如人参补气、鹿茸补阳、熟地补血、麦门冬补阴，用治虚证；麦芽、神曲健脾开胃，消食和中，用治脾胃失和，饮食停滞；蜂蜜、饴糖益气健脾，缓急止痛，用治脾胃虚弱，脘腹疼痛；甘草能调和药性，复方用药，有和百药之功，皆具甘味。③酸：“能收能涩”，即具有收敛、固涩的作用。固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固精缩尿、固崩止带的药物多具有酸味。酸味药多用治体虚多汗、肺虚久咳、久泻肠滑、遗精滑精、遗尿尿频、崩带不止等。如五味子固表止汗，治体虚多汗；乌梅敛肺止咳，治肺虚久咳；五倍子涩肠止泻，治久泻肠滑；山茱萸涩精止遗，治遗精滑泄；赤石脂固崩止带，治崩带不止等。④苦：“能泄能燥能坚”，即具有清泄火热、泄降气逆、通泄大便、破泄结聚、燥湿、坚阴等作用。其中破泄结聚包括有破气散结、破血消癥的不同，燥湿又有苦温燥湿、苦寒燥湿的区分，所谓坚阴即泻火存阴，火退阴足之意。清热泄火、降逆止呕止呃、通利大便、破气散结、破血消癥、苦温燥湿、苦寒燥湿、泻火存阴药多具苦味。苦味药多用治热证、火证、喘咳、呕吐、呃逆、便秘、气结、癥瘕、寒湿、湿热、阴虚火旺等。如黄芩、栀子清热泻火，用治热病烦热；杏仁、葶苈子降气平喘，用治气逆喘咳；半夏、陈皮降逆止呕，用治胃逆呕吐；沉香、柿蒂降逆止呃，用治气逆呃逆；大黄、芦荟泻热通便，用治热结便秘；枳实、青皮破气消痞，用治气结痞满；苍术、厚朴苦温燥湿，用治寒湿阻滞；龙胆草、黄连苦寒燥湿，用于湿热互结；知母、黄柏泻火存阴，用治阴虚火旺等。⑤咸：“能下、能

软”，即具有泻下通便，软坚散结的作用。泻下或润下通便及软化坚硬、消散结块的药物多具有咸味。咸味药多用治大便燥结、瘰癧瘰癧、瘰癧瘰癧等。如芒硝泻热通便，润下燥结，用治实热积滞，大便燥结；海藻、昆布软坚散结，化痰消肿，用治痰气互结，瘰癧瘰癧；土鳖虫、水蛭软坚散结，破血消癥，用治气血凝聚，瘰癧瘰癧等。⑥淡：“能渗、能利”，即渗湿利小便的作用，故有些利水渗湿药具有淡味。淡味药多用治水肿、脚气、小便不利之证。如薏苡仁、茯苓、猪苓、通草、灯心草等都有良好的渗湿利水的作用，用治水肿胀满、脚气浮肿、湿盛泄泻等。⑦涩：与酸味药“能收能涩”作用相似，具有收敛固涩的作用。多用治虚汗、泄泻、遗精出血等。如制首乌于滋补肝肾之中兼能收敛涩精，固崩止带，用治肝肾不足，遗精崩带；芡实、莲子健脾涩肠，固精止遗，用治脾虚久泻，遗精滑精；乌贼骨收敛止血、固精止带，用治肺胃出血，遗精带下等，都是涩味药。故本草文献多以酸味代表涩味功效，或与酸味并列，标明药性。如五味子、乌梅、诃子、罂粟壳、五倍子、赤石脂等都是酸涩并列的代表药。

三、精通药性必须掌握好升降浮沉

（一）概念 升降浮沉是指药物对人体的作用有不同的趋向性。升，即上升提举，趋向于上；降，即下达降逆，趋向于下；浮，即向外发散，趋向于外；沉，即向内收敛，趋向于内。升降浮沉也就是指药物对机体有向上、向下、向外、向内四种不同作用趋向，它是与疾病所表现的趋向相对而言的。包含了药物作用定向的概念，也是说明药物作用的理论基础之一。中医学认为升降出入是机体生命活动的总括，它概括了脏腑、经络、营卫、气血、津液等全部生理活动及新陈代谢整个过程。作为药性理论来讲，升降浮沉既有单纯的药物作用趋势的概念，又有参与调整、恢复、平衡脏腑、经络气机运动的含义。

（二）作用 升降浮沉代表不同的药性，其中升与浮作用相近，沉与降作用类同，升浮药与沉降药又是两种截然不同的对立药性，代表着不同的药物作用趋向。

一般升浮药，其性主温、热，味则属辛、甘、淡，多为气厚味薄之品，总的属性为阳，故有“阳为升”之谓。本类药物质地多为轻清空虚之品，就其作用趋向特点而言，主上行、向外。就其所代表药物的具体功效而言，分别具有疏散解表、宣毒透疹、解表消疮、宣肺止咳、宣肺利尿、温里散寒、暖肝散结、温通经脉、通痹解结、行气开郁、活血消癥、开窍醒神、升阳举陷、涌吐等作用。故解表药、温里药、祛风寒湿药、行气药、活血祛瘀药、开窍药、补益药、涌吐药等多具有升浮药性。

一般沉降药，其性主寒凉，味则属酸、苦、咸，多为气薄味厚之品，总的属性为阴，故有“阴为降”之谓。该类药物质地多为重浊坚实之品，就其作用趋向特点而言，主下行、向内。就其所代表药物的具体功效而言，分别具有清热降火、泻下通便、利水渗湿、镇静安神、平肝潜阳、息风止痉、降气平喘、降逆止呕、止呃、消积导滞、固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固崩止带、涩精止遗、收敛止血、收湿敛疮等作用。故清热药、泻下药、利水渗湿药、降气平喘药、降逆和胃药、消导药、收敛药等多具有沉降药性。

（三）应用 多数中药都具有升降浮沉的性能，这也是临床用药的重要依据之一。掌握药物的升降浮沉，可以调整脏腑紊乱的气机，使之恢复正常的生理功能，或作用于机体不同部位，因势利导，祛邪外出，达到治愈疾病的目的。具体的应用方法是：

（1）根据疾病病势不同，选择与病势相反作用趋向的药物，才能达到调整气机，抑制病

势,纠正失调的目的。一般规律是病势上逆者,宜降不宜升;病势下陷者,宜升不宜降。

(2) 根据病邪的部位不同,恰当选择药物,才能达到因势利导,祛邪外出的目的。一般规律是病变部位在上在表者,宜升浮不宜沉降;病变部位在下在里者,宜沉降不宜升浮。必须针对疾病发生部位有在上在下、在表在里的区别,病势上有上逆下陷的不同,根据药物升降浮沉的不同特性,恰当选择药物才能取得良好效果。这也是指导临床用药必须遵循的原则。

(3) 为适应复杂病机,顺应和调节脏腑功能,可采用升降并用的用药方法。

四、精通药性必须掌握好归经

(一) 概念 归经是指药物对机体的选择性作用,即某药对某些脏腑经络有特殊的亲和作用,因而对这些部位的病变有主要和特殊的治疗作用。归经不同,药物的治疗作用不同,归经指明了药物治病的适用范围,也就是药效所在,包含了药物作用定向定位的概念。归经是阐明药物作用机理,指导临床用药的药性理论基本内容之一。

(二) 方法 药物归经理论产生的依据与机体脏腑经络的生理、病理特点、临床经验的积累及药物自身的特点有关,归经理论具体产生的方法也是多种多样的,但归纳起来有如下几种:

1. 直接归经法:即直接标记显效部位的归经方法。如贝母化痰止咳归肺经,赤石脂涩肠止泻归大肠经;丹参清心安神归心经,竹叶除烦利尿归小肠经;黄芪健脾升阳归脾经,藿香化湿和胃归胃经;郁金疏肝解郁归肝经,茵陈利胆退黄归胆经;鹿茸补肾壮阳归肾经,泽泻利尿消肿归膀胱经等,都属于此种归经法。

2. 间接归经法:即通过调节甲脏腑来治疗乙脏腑疾病,而以甲脏腑标记显效部位的归经方法。如补骨脂以治疗虚寒久泄见长,其显效部位在肠,然此种虚寒久泻是由脾肾阳虚所致,而补骨脂正是通过补肾壮阳温脾而止泻的,故将其归经定位于脾肾,而不是大肠。

3. 相关归经法:即是以治疗与该脏腑经络相关的疾病来标记显效部位的归经方法。如续断、杜仲、狗脊、桑寄生、巴戟天等,均能强筋壮骨,治疗筋骨痿软,因“肝主筋”、“肾主骨”,故均归肝、肾经。

4. 病机归经法:系指以药物与所治病证之病机相关的脏腑经络为其标记显效部位的归经方法。如“诸痛痒疮,皆属于心”,故金银花、连翘、黄连、紫花地丁等治疗痈肿疮疡的药物都归经定位于心。

5. 定向归经法:系指某药不但能归某经,配方用药时,它还能引导其他药物归入该经发挥治疗作用,起到了定向定位的作用的归经方法。这类药物称“十二经引经药”,如手少阴心:黄连、细辛;手太阳小肠:藁本、黄柏;足少阴肾:独活、知母、细辛;足太阳膀胱:羌活;手太阴肺:桔梗、升麻、葱白、白芷;手阳明大肠:白芷、升麻、石膏;足太阴脾:升麻、苍术、葛根、白芍;足阳明胃:白芷、升麻、石膏、葛根;手少阳三焦:柴胡;手厥阴心包络:柴胡、牡丹皮;足少阳胆:柴胡、青皮;足厥阴肝:青皮、吴茱萸、川芎、柴胡(《本草纲目》卷一下·引经报使洁古《珍珠囊》)。此外,咽喉病需要桔梗载药上浮,治上肢病多用桑枝为引,治下肢用牛膝为引等,都是引经药定向归经的具体应用。准确恰当地掌握引经药,在复方配伍用药时,可人为地引导诸药直达病所。

(三) 意义 归经理论的形成与发展,对丰富中药药性理论,促进临床医学脏腑辨证理论体系的发展,便于临床准确地辨证用药、精炼处方遣药、执简驭繁掌握药性、探索药物新用途都具有重要意义。

1. 补充完善药性理论:在归经理论形成之前,医家主要是以气味、阴阳、补泻、升降浮沉、毒性来概括药性,偏重于药物作用性质的辨别,缺乏药物作用定向、定位的分析。药物归经学说的问世,解决了药物定向定位问题,指明了药效所在部位,完善了药性理论。四气五味只是说明药物具有不同的寒热属性和药味不同作用不同的特点,升降浮沉只是说明药物作用的不同趋向,只有归经理论才把药物的治疗作用与病变所在的脏腑经络部位有机地结合起来,只有把四气、五味、升降浮沉、归经四者合参才能全面准确地阐明药物作用机制,指导临床用药。

2. 推动了临床医学的发展:药物作用的定位,起源于疾病的定位,病位的辨别主要依靠辨证方法,外感疾病有六经、卫气营血、三焦辨证,内伤杂病有气血津液、经络及脏腑辨证,还要结合八纲辨证,给疾病定性定位。然而无论外感还是内伤疾病,最终病位的确定都要密切结合脏腑经络,才能运用归经理论指导临床准确用药。中药归经理论的产生与发展又促进了以脏腑经络为核心辨证理论体系的确立与完善。

3. 增强辨证用药的针对性:根据疾病的临床表现,通过辨证审因,诊断出病变所在脏腑经络部位,按照归经来选择适当药物进行治疗,便于临床辨证用药,增强了针对性。如病患热证,有肺热、心火、胃火、肝火等不同,由于病位不同,用药治疗不同。若肺热喘咳,当用桑白皮、地骨皮等肺经药来泻肺平喘;若心火亢盛心悸失眠,当用珍珠母、丹参等心经药以清心安神;若胃火牙痛,当用石膏、黄连等胃经药以清胃泻火;若肝热目赤,当用夏枯草、决明子等肝经药以清肝明目。再如外感温热病,热在卫分,发热恶寒,头痛咽痛,当用银花、连翘等卫分药以外散风热;若热入气分,高热烦渴,则当用石膏、知母等气分药以清热泻火,生津止渴。同样气逆喘咳,实证在肺,当用麻黄、杏仁宣降肺气,止咳平喘;虚证在肾,又当用冬虫夏草、蛤蚧补肾纳气,止咳平喘。如果不明病位在肺、在肾,只知喘咳系气逆不降,一律使用肃降肺气的药物治疗,就难取良效了。诚如古人云:“治病不懂脏腑经络,犹如夜行无烛,举手动笔便错。”

4. 便于配伍用药,精炼处方:药物的归经范围,决定其临床应用范围,而归经主次划分,决定在配伍应用中的主次地位。中医处方用药力争配伍精炼,药少力专,有些药物一药兼入数经,说明治疗范围的扩大,为精炼配伍用药提供了方便。例如治疗肝火犯胃,胁肋胀痛,脘痞吞酸,口苦呕逆的左金丸,仅用黄连、吴茱萸两味药。方中重用黄连以为君药,黄连入心肝胃经,苦寒直折,主清肝火,令其不得犯胃,又清胃火,降逆止呕,兼清心火,取实则泻其子之意,使心火不刑肺金,金令下行,肝木自平矣,可谓一石三鸟。少佐吴茱萸,入肝经,佐助君药调达肝气,疏肝解郁,入脾胃经,和胃降逆,下气止呕,虽然药性温燥,但用量较少,不致助热,且可防止黄连凉遏之弊,二药合用,共奏清肝泻火,降逆止呕之效,可使肝火清,胃气和,诸证自愈。可见辨证求因,审因论治,遣药组方过程中,掌握药物归经范围,作用主次,适当配伍,即可取得药少力专、精炼处方的目的。

5. 通过归经理论以掌握药物主治众多病证,能起到执简驭繁的效果:不少中药,一药多能,主治病证繁杂,难以掌握。如龙胆草有清热燥湿、泻肝胆火的作用,能治疗黄疸、阴痒、带下、湿疹等湿热证及胁痛、口苦、头痛、目赤、耳聋,甚至高热惊厥等实热

证,但通过归经理论,掌握该药主入肝胆经,善清肝胆湿热,主泻肝胆实火的作用特点,就能正确加以使用了。再如知母,甘苦性寒,入肺胃肾经,功能清热泻火,滋阴润燥,主治热病津伤,烦热口渴,肺热咳嗽,阴虚燥咳,骨蒸劳热,潮热盗汗,阴虚津亏,内热消渴诸多病证,但只要结合其苦寒清降,甘寒质润的药性,依据归经特点,仅需掌握“上以清肺,中以凉胃,下泻肾火”,就可提纲挈领,迎刃而解了。

6. 探讨药物潜在功能:以药物归经为线索,可以探索和发现某些药物的潜在功效。如近年从清肝火,平肝阳,归肝经,治疗肝火头痛、肝阳眩晕的药物中,发现了不少降压药,如菊花、夏枯草、决明子、罗布麻、钩藤、天麻等。从滋补肝肾,延年益寿的药物中,筛选出一些抗衰老药,如何首乌、枸杞子、黄精、石斛等。从入心肝二经,活血化瘀的药物中,筛选出一些扩张冠脉,改善心肌供血,降低心肌耗氧量,治疗冠心病的有效药物,如川芎、丹参、红花、延胡索、姜黄等。

7. 指导中药炮制加工,增强药效,定向用药:根据五味入五脏的归经理论,如蜂蜜味甘,“甘入脾”,故蜜制药材可以增强入脾建中之能,如蜜制黄芪、党参、甘草等;醋味酸,“酸入肝”,故醋制药材可增强入肝收敛或散瘀、行气止痛的作用,如醋制五味子、延胡索、柴胡等;盐味咸,“咸入肾”,故盐制药材可增强入肾补肾的作用,如盐炒杜仲、菟丝子、益智仁、补骨脂、巴戟天等。再如香附入肝、脾、三焦经,经醋制后,主入肝经,疏肝解郁,调经止痛;又知母入肺、胃、肾三经,盐炒之后,主入肾经,滋阴降火,退热除蒸。又起到定向用药的作用。

四气五味只是说明了药物具有寒热不同的属性及药味不同治疗作用不同的特点,升降浮沉只是说明药物作用的趋向,二者都缺乏明确的定位概念,只有归经理论才把药物的治疗作用与病变所在的脏腑经络部位有机地联系起来了。事实证明,掌握好归经理论对指导临床用药有着十分重要的意义。然而,由于历代医家对一些药物疗效观察认识上存在的差异,归经的依据及方法的不同,以及药物品种的混乱,因此出现了本草文献中对某些药物的记载不够统一、不够准确,甚至出现混乱的现象。因此,归经学说有待整理和提高,但绝不能因此而贬低归经学说的科学价值。正如徐灵胎所说:“不知经络而用药,其失也泛,必无捷效;执经络而用药,其失也泥,反能致害。”既承认归经理论的科学性,又要看到它的缺陷和不足,整理提高,发扬创新,才是正确的态度。

五、精通药性必须掌握好毒性

历代本草书籍中,常在每一味药物的性味之下,标明其“有毒”、“无毒”,以示药物有无毒性。毒性也是药物性能的重要标志之一,是掌握药性必须注意的问题。有毒中药大多具有峻猛毒烈之性,效强功捷,临床如运用得当,可立起沉疴;而用之失当,则祸不旋踵。因此,有必要了解和掌握有毒中药的品种、中毒的原因、途径、表现、救治、预防等内容,以期更有效地指导临床安全合理用药。

(一) 概念 早在远古时代,人们在发现药物治疗作用的同时,对药物的毒性也有了初步的了解。随着药性理论的发展和临床经验的积累,古今对毒药和毒性的概念、认识逐步加深,同时也存在着很大差异。概括起来有以下几个方面:

1. 毒性即药物的偏性:古人认为毒就是药,毒性即药物的偏性。因人身阴阳偏性,治病的药亦必须采其阴阳偏胜以调节之,使人体恢复阴阳平衡。所以作为药物性能之一的

毒性，是一种偏性，以偏纠偏也就是药物治疗的基本原理。

2. 毒性指药物的毒副作用：原始社会，人类通过生产、生活、医疗实践，已初步认识到了药物的毒性。《淮南子·修务训》云：“神农尝百草滋味，水泉之甘苦，……一日而遇七十毒。”先秦《黄帝内经》七篇大论中也有大毒、常毒、小毒、无毒的论述，对有毒中药毒副作用的强弱进行了区分。汉代《神农本草经》：“治寒以热药，治热以寒药。饮食不消，以吐下药。鬼注蛊毒以毒药。……各随其宜。”由此可知，《神农本草经》已开始将毒药用于治疗鬼注蛊毒之病，取“以毒攻毒”之意。

3. 现代毒性的概念：随着科学技术的发展，人们对毒性的本质认识逐步加深。时至今日，现代医学认为，所谓毒药是指对机体发生化学或物理作用，因损害机体，引起功能障碍、疾病甚至死亡的物质。现代毒性完整的概念应当包括急性毒性、亚急性毒性、慢性毒性和特殊毒性如致癌、致突变、致畸胎、成瘾等。不良反应是指中药所产生的于防治疾病无益而对身体有害的反应，是中药对人体不利影响的总称。不良反应按其发生的原因、性质大致可以分作毒性反应、副作用、变态反应（过敏反应）、后遗作用、习惯性、耐受性、成瘾性、致癌作用。毒性反应是指药物由于用药剂量过大、或用药时间过长、或某些病人对某些药物特别敏感（相对剂量过大）所产生的严重功能紊乱或病理损害，后果严重，甚至会危及到生命。变态反应又称过敏反应，是指少数过敏体质的病人，经致敏后对某种药物产生的特殊反应，包括免疫学上所有四种速发和迟发变态反应。过敏反应与药物的药理作用和用药剂量无关，是难以预料的不良反应，反应性质各不相同，不同的药物常产生相似的变态反应，常见的变态反应有皮疹、发热、哮喘，甚至出现过敏性休克。后遗作用是指停药以后，血浆药物浓度下降至有效水平以下所发生的不良反应。习惯性是指有些中药连续用药一段时间后，病人在精神上即对该药产生依赖，希望能继续给药，如果中断给药会出现一些主观不适感，这种反应称为习惯性。耐受性是指长期连续用药还会产生耐受性，病人对药物的敏感性降低，对药物的需要量增加，必须加大剂量才能达到原有疗效。成瘾性是指有些药物连续应用后还会产生成瘾性，病人强迫性地要求继续应用该药，停药后会出现所谓的戒断症状，成瘾性又可称作身体依赖性。致癌作用是指长期接触或应用某药物可导致癌肿的发生。致畸作用是指有些药物可能影响胚胎的正常生长发育，导致胎儿畸形。剧毒药的概念，一是指中毒剂量与治疗剂量比较接近，或某些治疗量已达到中毒剂量的范围，因此治疗用药时安全系数小；一是指毒性对机体组织器官损害剧烈，可产生严重或不可逆的后果。

中药的副作用有别于其毒性作用。副作用是指在常用剂量时出现的与治疗需要无关的不适反应。一般比较轻微，对机体危害不大，停药后能消失。副作用的产生一方面与药物的偏性有关，更重要的则是因为一味中药常具有多种功效，临床应用其一种或一部分作用，其他作用便可能成为副作用。例如，常山可用来涌吐痰饮，也可截疟，用于治疗疟疾时，涌吐作用就是副作用。过敏反应，其症状轻则瘙痒、胸闷、气急，重则危及生命。过敏体质的病人，合理应用中药也可能发生过敏反应。

（二）中毒的原因、途径及临床表现 了解中药中毒的原因、途径及中毒后的临床表现，对预防中药中毒和对中药中毒患者及时合理的救治是十分必要的。

1. 中药中毒的原因：引起中药中毒的原因多种多样，概括为对药物毒性认识不足，服用过量或长期用药，误食误用，药物未经炮制或炮制不当，配伍不当，药不对证，制

剂、服法不当,煎煮不妥,轻信或迷信单方、验方、秘方,盲目滥用,体质因素,乳母用药,外用中药使用不当等方面。此外,药有寒热温凉,病有寒热虚实,若辨证失误,也会致用药不当而引起中毒。

2. 中药中毒的途径:中药中毒按服用方法不同,可分为经消化道、呼吸道、皮肤黏膜、血液中毒等四种途径。

3. 中毒的临床表现:有毒中药所含毒性成分有生物碱类、毒苷类、氰苷类、皂苷类、毒性蛋白类、萜与内酯类等的不同,作用于人体不同的系统或器官组织如神经系统、心血管系统、呼吸系统、消化道等等,而引起不同的症状。如含生物碱类植物曼陀罗、莨菪(又名天仙子)、乌头、附子、钩吻、雪上一枝蒿、马钱子等中毒,其中毒潜伏期一般较短,多在进食后2~3小时内发病。毒性成分大多数侵害中枢神经系统及植物神经系统,因而中毒的临床表现多与中枢神经系统、植物神经系统的功效紊乱有关。如含毒苷类(强心苷、氰苷类、皂苷类)植物夹竹桃、万年青、羊角拗、罗布麻、福寿草、五加皮、铃兰、毒箭木中毒后主要损害消化系统、神经系统。含毒性蛋白类植物其毒蛋白主要含在种子中,如苍耳子、蓖麻子、桐子、望江南子等。这类毒物能损害肝、肾等实质细胞,并可引起全身广泛性出血,同时可引起消化系统及神经系统机能障碍。常因呼吸及循环衰竭而致死,如引起突发性肝昏迷将迅速死亡。其他尚有动物类药物中毒及矿物类药物中毒,可引起人体心、脑、肝、肾等全身各个系统的损害。

由此可见,掌握中药毒性对安全指导临床用药是十分重要的。正确对待中药的毒性,是安全用药的重要保证,涉及如何总体评价中药的毒性,如何正确看待文献记载以及如何正确对待临床报道的问题。

总之,四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等药性理论,是我国历代医家在长期的医疗实践中逐步探索归纳出来的用药规律,从不同方面说明了药物的作用。四气是药物作用性质,五味是药物作用的范围,四气、五味说明了药物作用的主要依据,升降浮沉说明了药物作用的主要趋势,归经说明了药物作用的主要药效所在,毒性说明了药物的毒副作用的大小。医者临证遣药组方,必须谙熟药性,而精通药性则又必须全面地掌握好四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等药性理论,将五性合参,有机地结合起来,从不同角度来认识药物的作用,全面分析,如此才能全面准确地阐明药物作用机制,客观准确掌握药物性能,根据病情需要,恰当地遣药组方。

第四节 精通药性必须掌握药物的配伍规律

一、精通药性必须掌握好药物配伍的意义

按照病情的不同和药物的不同特点,有选择地将两种以上的药物合在一起应用叫配伍。

从中药的发展历史来看,在医药萌芽时代,人们治疗疾病,一般都是采取单味药的形式,后来由于药物品种日趋增多,临床用药经验不断丰富,对疾病认识的逐步深化,加之疾病发展的复杂多变,或表里同病,或寒热错杂,或虚实互现,或数病相兼,因而临床用药也由简到繁,出现了多种药物配合应用的方法,逐步积累了配伍用药的经验,不断总结

出配伍用药的规律，从而达到了既能照顾复杂病情，又能增进疗效，降低或消除毒副作用，确保安全有效的用药目的。故掌握中药配伍用药规律，对临床遣药组方，有着十分重要的意义。

二、精通药性必须掌握好药物配伍的七情

（一）单行 单行的概念就是指单用一味药来治疗某种病情单一的疾病，对那些病情比较单纯的病证，往往选择一种针对性较强的药物即可达到治疗目的的用药方法。如古方独参汤，即单用一味人参，治疗大失血所引起元气虚脱的危重病证；清金散，即单用一味黄芩，治疗肺热出血的病证等，都是行之有效的治疗方法。

（二）相须 就是指两种性能、功效、应用相同或类似的药物配合应用，可以增强原有药物的功效的配伍方法。如麻黄配桂枝，能增强发汗解表、祛风散寒的作用；金银花配连翘，能增强辛凉解表、疏散风热的作用；石膏配知母，能增强清热泻火、除烦止渴的作用；黄芩配黄连，能增强清热燥湿、泻火解毒的作用；生地配玄参、能增强清热凉血，滋阴降火的作用；羌活配独活，能增强祛风除湿、通络止痛的功效；藿香配佩兰，能增强解表祛湿、芳香化湿的功效；附子配干姜，能增强温阳守中，回阳救逆的功效；三棱配莪术，能增强破血行气，消癌止痛的功效；蒲黄配五灵脂能增强活血化瘀，调经止痛的作用；陈皮配半夏，加强燥湿化痰、理气和中之功；贝母配知母，增强养阴润肺，化痰止咳的功效；龙骨配牡蛎，能增强平肝潜阳、镇惊安神的功效；黄芪配白术，能增强补中益气、健脾和胃的功效；天门冬配麦门冬，能增强养阴润燥、清火生津的功效。像这类同类相须配伍应用的例证，历代文献有不少记载，它构成了复方用药的配伍核心，是中药配伍应用的主要形式之一。

（三）相使 就是指以一种药物为主，另一种药物为辅，两药合用，辅药可以提高主药的功效的配伍用药方法。如黄芪配茯苓治脾虚水肿，黄芪健脾益气，利尿消肿为主药，茯苓淡渗利湿，可增强黄芪益气利尿的作用为辅药；又大黄配芒硝治热结便秘，大黄为清热泻火，泻热通肠的主药，芒硝润燥通便，可以增强大黄峻下热结，排除燥屎的作用；枸杞子配菊花治目暗昏花，枸杞子为补肾益精、养肝明目的主药，菊花清肝泻火，兼能益阴明目，可以增强枸杞的补虚明目的作用；又干姜配高良姜，治脾胃虚寒，呕吐冷泻，干姜为温中散寒、健运脾阳的主药，高良姜温里散寒，降逆止呕，可增强干姜治虚寒呕吐冷泻的作用。这是功效相近药物相使配伍的例证。又石膏配牛膝治胃火牙痛，石膏为清胃降火、消肿止痛的主药，牛膝引火下行，可增强石膏清火止痛的作用；白芍配甘草治血虚失养，筋挛作痛，白芍为滋阴养血、柔筋止痛的主药，甘草缓急止痛，可增强白芍柔筋止痛的作用；黄连配木香治湿热泻痢，腹痛里急，黄连为清热燥湿、解毒止痢的主药，木香调中宣滞，行气止痛，可增强黄连清热燥湿、行气化滞的功效。这是功效不同相使配伍的例证。可见相使配伍药不必同类，一主一辅，相辅相成，辅药能提高主药的疗效，即是相使的配伍。

（四）相畏 就是指一种药物的毒副作用，能被另一种药物所抑制，使其减轻或消除。如半夏畏生姜，即生姜可以抑制半夏的毒副作用，用生姜炮制后成姜半夏，其毒副作用大为缓和了；甘遂畏大枣，大枣可抑制甘遂峻下逐水，损伤正气的毒副作用；熟地畏砂

仁，砂仁可以减轻熟地滋腻碍胃，影响消化的副作用；常山畏陈皮，陈皮可以缓和常山截疟而引起恶心呕吐的胃肠反应。这都是相畏配伍的范例。

（五）相杀 即一种药物的毒性或副作用，能被另一种药物减轻或消除称相畏；而一种药物能减轻或消除另一种药的毒性或副作用称相杀。相杀配伍的概念，就是指一种药物能够消除另一种药物的毒副作用的配伍用药方法。如生姜杀半夏、南星、莨菪毒；绿豆杀巴豆毒；生白蜜杀乌头毒；防风杀砒霜毒等。可见相畏和相杀没有质的区别，是从自身的毒副作用受到对方的抑制和自身能消除对方毒副作用的不同角度提出来的配伍方法，也就是同一配伍关系的两种不同提法。相畏、相杀即是“有毒宜制”，主要用于毒剧药的配伍应用，在毒剧药的炮制和中毒解救上还有一定意义。

（六）相恶 近代学者认为相恶配伍的概念，是指一种药物的功效，受到另一种药物的牵制使其降低，甚至消失，或认为就是指一种药物能破坏另一种药物的功效。如人参恶莱菔子，莱菔子能削弱人参的补气作用；生姜恶黄芩，黄芩能削弱生姜的温胃止呕的作用；沙参恶防己，防己利水伤阴削弱沙参滋阴生津的作用；白薇恶干姜，干姜温热燥散，削弱白薇凉血解毒的作用；瞿麦恶螬蛸，螬蛸固涩缩尿止遗，削弱瞿麦利尿通淋的作用；附子恶犀角，犀角咸寒削弱附子回阳救逆的功效；鳖甲恶矾石，矾石酸涩燥敛，削弱鳖甲滋阴潜阳、软坚散结之效。近代研究吴茱萸有降压作用，但与甘草同用时，这种作用即消失，也可以说吴茱萸恶甘草。

（七）相反 也就是两种药物同用能产生剧烈的毒副作用的配伍方法。如甘草及甘遂，贝母反乌头等，详见用药禁忌“十八反”、“十九畏”中若干药物。

上述七情配伍除单行外，相须、相使可以起到协同作用，能提高药效，是临床常用的配伍方法；相畏、相杀可以减轻或消除毒副作用，以保证安全用药，是使用毒副作用较强药物的配伍方法，也可用于有毒中药的炮制及中毒解救；相恶则是因为药物的拮抗作用，抵消或削弱其中一种药物的功效；相反则是药物相互作用，能产生毒性反应或强烈的副作用，故相恶、相反则是配伍用药的禁忌。

上述几个方面，其变化关系可以概括为四项，即在配伍应用的情况下：①有些药物因产生协同作用而增进疗效，是临床用药时要充分利用的。②有些药物可能互相拮抗而抵消、削弱原有功效，用药时应加以注意。③有些药物则由于相互作用，而能减轻或消除原有的毒性或副作用，在应用毒性药或烈性药时必须考虑选用。④一些药物因相互作用而产生或增强毒副作用，属于配伍禁忌，原则上应避免配用。

三、精通药性必须掌握好药物配伍的核心药对

药对又叫对药，或对子药、兄弟药、姐妹药，即两味药成对（个别由三味药组成），是临床上常用的相对固定的配伍形式，是中药配伍应用中的最小单位。药对绝不是两味药物的随意堆砌和随意排列组合，它是前人治疗经验的总结，是在中医药理论指导下，经实践证明有效的两味药物的配对使用。如果三味药物配合使用，则根据《内经》理论应称为小方，而不能称做药对。形成药对的两药一般是固定的，彼此之间可以是相须、相使、相畏、相杀，也包括两药合用产生新药效的配伍关系。如桂枝配芍药以调和营卫，解肌发表；柴胡配黄芩以和解少阳，消退寒热；枳实配白术以寓消于补，消补兼施；干姜配五味子以开合并用，宣降肺气；晚蚕砂配皂角子以升清降浊，滑肠通便；黄连配干姜以寒热并

调，降阳和阴；肉桂配黄连以交通心肾，水火互济；黄芪配当归以阳升阴长，补气生血。熟地黄配附子以阴中求阳，阴阳并调等等，都是前人配伍用药的经验总结，是七情配伍用药的发展。深入研究药对配伍用药经验，不仅对提高药效，扩大药物应用范围，降低毒副作用，适应复杂病情，不断发展七情配伍用药理论有着重要意义，同时对开展复方研究，解析它的主体结构，掌握遣药组方规律也是十分必要的。

总之，药物的配伍应用是中医用药的主要形式，药物按一定法度加以组合，并确定一定的分量比例，制成适当的剂型，即是方剂。方剂是药物配伍的发展，也是药物配伍应用更为普遍更为高级的形式。七情指配伍关系，表达了药物之间的相互作用。中医治病是以复方配伍用药为主要形式，药物之间配合必然产生一定的相互作用，有的可以增进原有的疗效，有的合用还可以产生新的药效，有的可以相互抵消或削弱原有的功效，有的可以降低或消除毒副作用，也有的合用可以产生毒副作用，或为临床所宜，或为临床所忌，这种作用变化，具有一定的规律可循，是中药配伍用药必须遵循的准则。

第五节 精通药性必须掌握鉴别用药规律

中药有寒、热、温、凉、平五性的不同，又有辛、甘、酸、苦、咸五味的区分；有长于升浮者，有善于沉降者。有同一来源、产地不同又有良莠之分；有功效相似的同类药物，亦有功效相似的非同类药物；有同一来源而入药部位不同者，或用根，或用茎，或用叶，或用花，或用果，或用实，功效各异；有名称相近，而功效不同者；有炮制不同，而功效不同者等等。为了准确用药，必须严格区分界定。

一、功效相似的药物鉴别

如大蓟与小蓟，两药均为凉血止血药，均性凉，味苦甘，入血分，功能凉血止血，散瘀消肿，二药配伍，凉血、止血、破血消肿力增强，应用于血热妄行的吐血、衄血、尿血及崩漏下血，尤其血热挟瘀者，并用于疮痈肿毒。但大蓟解毒消肿力强，小蓟兼有利尿作用，以治尿血、血淋为宜，其散瘀消痈之力略逊大蓟。现代药理研究表明，小蓟与大蓟同治肝炎黄疸、肾炎水肿及高血压病，且小蓟降压、降脂作用胜于大蓟，并可治各种癌症。又如猪苓与泽泻，两药同属利水消肿常用药，均味甘淡，归肾、膀胱经。皆能利水渗湿，用治水肿，小便不利，泄泻，带下，淋浊等病患，临床常相须为用。猪苓性平，作用单纯而利水之力较强，主治水湿为患的诸多病证。此外，现代研究猪苓所含猪苓多糖具有一定的抗肿瘤、防治肝炎的作用。泽泻性寒，又能泄热，尤善于泄肾与膀胱之热，故下焦湿热者尤为适宜；并可用治痰饮病眩晕，以及肾阴不足、相火亢盛之遗精盗汗，骨蒸潮热等。《本草汇言》云，猪苓利水，能分泄表间之邪；泽泻利水，能宣通内脏之湿。再如大黄与芒硝，两药均为苦寒泻下药，功能泻热通便。但大黄致泻的有效成分为结合蒽醌苷，能增加肠蠕动并抑制肠内水分吸收，故泻下作用峻猛，实热积滞、下腹痞满、燥实坚硬等用之效好。芒硝味咸，长于软坚润燥，其主含硫酸钠，通过增高渗透压使肠内保留较多水分，致泻作用缓和，常辅助大黄以增强泻下热结作用。大黄苦寒沉降，还有泻火解毒、止血、清泄湿热、活血化瘀之功，用治血热吐衄和火邪上炎所致的目赤、咽痛、牙龈肿痛、湿热黄疸、泻痢后重、热毒疮疡以及经闭积聚、跌打损伤等。芒硝外用可清热疗疮，善治齿疼

龈肿、口疮糜烂、喉痹红肿、火眼烂睑等。如附子与人参，二者均味甘而温，归心、脾经，皆有回阳复脉固脱之效，可用于气虚欲脱、脉微欲绝的亡阳证，且常相须为用，如参附汤。但附子属温里药，味辛、甘，性热，有毒，归心、肾、脾经，功能回阳救逆，助阳补火，散寒止痛，为回阳救逆之要药，适用于亡阳证、脾肾阳虚之阳痿宫冷、泄泻、水肿，以及寒痹证。人参属补气药，味甘、微苦，微温，归心、肺、脾经，功能大补元气，补脾益肺，生津，安神益智，适用于元气衰竭之虚脱证、肺脾气虚、气津两伤、气血亏虚、神志失养。人参与党参，两者均味甘、归脾经，皆有补气、生津、益气等功效，适用于脾肺气虚、气津两伤及气血双亏、血虚萎黄之证。然人参源于五加科，味微苦、性微温，入心、肺经，有补气强壮作用而补益力强，能大补元气，复脉固脱，故气虚欲脱、脉微欲绝的危重证候多用之，如独参汤；热病气津两伤及消渴亦多用人参。此外，人参尚有安神益智与摄血、壮阳之效，又可用于失眠健忘、气不摄血及阳痿证。党参源于桔梗科，性味甘平，入脾胃而力弱，价廉而能补中益肺、益气生血，不燥不腻，治气虚及气血两亏、气津两伤的轻证、慢性病，多可代人参用之，但用量宜大。

二、同来源不同入药部位的药物鉴别

如三七根与三七花，三七根即三七。三七花与三七为同一植物，三七花为三七的干燥花，三七为根茎。三七花性寒，可清热解毒，滋阴平肝。三七性温，化瘀止血，活血定痛，除用于出血证外，可用于跌打伤痛。二者作用相差甚远。又如冬瓜肉、冬瓜皮与冬瓜仁，冬瓜的肉、皮、仁等，古人均以入药。冬瓜肉能清热止渴，利水消肿，为夏日治暑热、小便短赤、口渴多饮以及水肿胀满，消渴，泻痢，痈肿等所常用。冬瓜仁性润质滑，上能清肺热，下能导大肠之积滞，且能滑痰排脓，所以对肺热咳嗽、淋浊带下以及湿热内蕴，日久成脓的肺痈、肠痈等，较为常用；冬瓜皮性甘淡微寒，以清热利水见长，性质平和，多服久服也不致损伤人体正气，故水肿胀满、小便不利常用。再如车前子与车前草，车前子为车前科多年生草本植物车前或平车前的种子，味甘性寒，能利水通淋，清热明目，清肺化痰，用于淋证水肿，暑湿泄泻，目赤涩痛或目暗昏花，痰热咳嗽等。其全草称为车前草，性味、功效与子相似，但偏于清热解毒，凉血止血，对于热痢及尿涩尿血之证，用之较好。对于热毒疮肿，内服或鲜品捣烂外用均可。又如，桑叶、桑枝、桑白皮、桑椹，此四药均源于桑科落叶乔木桑树，惟入药部位不同，一般习称“桑四药”。桑叶为发散风热药，味苦甘性寒，归肺肝经，轻升清疏，善疏散肺肝二经风热，平肝润燥，明目凉血，主治风热感冒、头痛目赤，燥热咳嗽，肝阳上亢之头晕目赤及血热吐衄。桑枝为祛风湿清热药，味苦性平，归肝经，善走经络，功能祛风通络，利水退肿，善治风湿痹痛之拘挛麻木，无论寒热均可；又治水肿脚气，但力弱，单用效差。桑白皮为止咳平喘药，味甘性寒，归肺经，甘寒降泄，善泻肺热而行痰水，有清肺平喘、利水消肿之功，主治肺热咳喘痰多或吐血、肺气壅实之水肿胀满及面目浮肿、小便不利。桑椹为补阴药，味甘酸性寒，归心肝肾经，功善滋阴补血，生津润肠，用于肝肾不足、阴血亏虚之眩晕耳鸣、目暗失眠、须发早白及热盛津伤口渴、阴虚消渴、肠燥便秘。如人参的不同部位均可入药，习惯上认为包括人参根、人参条、人参芦、人参须、人参叶、人参花、人参子。前四者为人参的干燥根和根茎，后三者是人参的地上部分。人参根、人参条、人参须均含大量相似的有效成分，是人参入药的主要部位，共同组成大补元气、养血生津、宁神益智的人参。一

般认为,人参根、人参条的作用更强,而人参须药力稍逊一筹。人参入药时须除去芦头,因为传统上认为人参芦有催吐作用,故去芦免吐。人参芦味苦,性微温,具有催吐作用,凡痰饮滞于胸膈,必须涌吐而病人体质又较虚弱,不能耐受其他涌吐药时,即可用人参芦,因其在宣泄中略带补性,不致因涌吐而耗散元气。然而,从化学成分分析来看,人参芦与人参的成分近似,含人参皂苷、皂苷元的量更高,且动物实验与临床观察均未发现人参芦有涌吐作用,故认为一般情况下不必去芦。但人参芦的作用尚未完全阐明,中医临床历来又注重辨证,因而对人参芦“敏感”者仍需慎用。人参叶味苦、微甘,性微寒,功能生津、清热、解酒醉,主治咽喉肿痛,或用声过度而致声音嘶哑,如急、慢性咽喉炎、喉部肌肉劳损等。实验证明,人参叶制剂对肾上腺性高血糖、食饵性高血糖均有降糖作用,对胰岛素引起的低血糖有明显升高作用,此外还有明显的利尿作用。

三、名称相近的药物鉴别

如苍术与白术,两者同属菊科植物,同归脾、胃经,均有燥湿健脾作用,用治脾虚水停、湿滞中焦之证。然苍术为化湿药,善于燥脾湿,又能发汗解表,祛风胜湿。白术为补气药,以补脾气见长,又能止汗,安胎。故湿盛之实证多用苍术,脾虚之虚证多用白术;风寒感冒及风湿痹证用苍术,脾虚自汗、胎动不安用白术。另外,苍术尚能明目,可用治夜盲及眼目昏涩诸证。又如赤芍与白芍,为一类二种,古时通用,宋元始分。两者虽均性微寒,但效用迥异。赤芍味苦归肝经,为清凉行散之品,功善清热凉血,化瘀止痛,尤宜于血热血瘀者,既善治肝火上攻目赤肿痛、肝郁化火胁肋痛,又善治热入营血、血热斑疹吐衄、瘀血经闭、痛经、跌打损伤及火毒疮疡。白芍味酸苦归肝脾经,为补血敛阴、平肝止痛之品,功能养血调经、敛阴止汗、平肝止痛,尤宜于阴血亏虚肝旺者,既善治血虚肝旺之头晕目眩、肝郁胁痛,又善治血虚萎黄、四肢或腕腹挛急痛,以及血虚月经不调、痛经等,还治阴虚盗汗。又如泽泻与泽漆,两者均为利水消肿药,都能利水消肿,用于水肿、小便不利等。泽泻主要含三萜类化合物、挥发油、生物碱、天门冬素树脂等,味甘淡、性寒,归肾、膀胱经,善泻伏水,故心下水饮所致头晕目眩,水湿内停所致水肿、泄泻均为适用。性寒能泄肾与膀胱之热,下焦湿热者尤为适宜;又长于泻肾经之相火,常用治湿热内蕴所致小便不利、尿赤热痛以及阴虚火旺,遗精耳鸣等。泽漆含皂苷、槲皮素-5、3-D-二半乳糖苷、泽泻醇等,味辛苦、性微寒,有毒,归大肠、小肠、肺经。苦寒泄降,长于利尿消肿,适用于腹水胀满,四肢面目浮肿,小便不利等;又有化痰止咳平喘之功,肺热咳嗽,以及痰饮内停,湿痰犯肺咳嗽等均宜之;又可化痰散结消肿,治疗瘰疬痰核等。如骨碎补与补骨脂,两者均味苦性温而入肾经,皆能补肾助阳,同治肾阳不足,命门火衰。然骨碎补兼归肝经,既补肾强骨,又活血止痛、续筋骨,为伤科常用药,可用治跌打损伤,筋断骨折,酒浸外搽又治斑秃。补骨脂辛而大热,兼入脾经,作用偏于肾,助阳力强,长于补肾壮阳,固精缩尿,兼能温脾止泻,主治肾阳虚衰之阳痿、遗精、遗尿、喘咳及脾肾阳虚之五更泄;酒浸外搽还治白癜风。如百部与百合,两者均味甘入肺而能润肺止咳,善治肺热燥咳、阴虚劳嗽。然百部味苦性平不偏,专走肺经,治咳嗽不问新久、寒热均宜,尤善治肺癆咳嗽及百日咳;又能杀虫灭虱,可治蛲虫、蛔虫等肠道寄生虫,以及阴道滴虫、头虱、体虱、疥癣等。百合性微寒,又入心经,善于养阴润肺而止咳,治肺虚久咳、燥咳及劳嗽咯血;兼可清心安神,可治虚烦不眠、惊悸不安。

四、炮制不同的药物鉴别

如大黄炮制品有生大黄、酒大黄、醋大黄、熟大黄、大黄炭、清宁片。生大黄气味重浊,其所含泻下作用的主要有效成分结合蒽醌及与止血有关的鞣质成分含量最高,泻下作用峻烈,止血速度快、效果好;由于它攻积导滞、泻火解毒、凉血止血力强,可应用于实热便秘、高热谵语发狂、血热出血、湿热黄疸、痈疮肿毒、血瘀经闭、癥瘕积聚、跌打损伤、烧烫外伤等,但因其峻泻之性而产生副作用,故临床当审证慎用。酒大黄的结合蒽醌及鞣质含量较生大黄分别降低 30% 和 18%,但与清热解毒功效相关的主要游离蒽醌含量明显高于生大黄,其泻下作用稍缓,并借酒升提之性,引药上行,以清上焦实热为主,临床多用治血热妄行之吐血、衄血及火邪上炎所致的目赤肿痛。醋大黄所含结合蒽醌成分与酒大黄相似,有缓泻作用,其对胰蛋白酶的活性抑制作用最强,临床常以之消积化瘀,主要用于食积痞满、产后瘀滞、癥瘕癖积等。熟大黄结合蒽醌含量较生大黄减少 50%,减轻了因峻泻引起腹痛的副作用,并增强活血祛瘀的作用,用于瘀血内停、腹部肿块、月经停闭等。大黄炭所含结合蒽醌量最少,泻下作用极微,它的鞣质成分含量也较生大黄减少 80%,但在所有炮制品中大黄炭的鞣质与结合蒽醌的比值最高,其止血功效较好且无致泻的副作用,故临床治疗大肠有积滞的大便出血及热邪伤络之呕血、咯血等证多用大黄炭。清宁片是现代以大黄与蜂蜜或加少量酒蒸煮制剂,亦属于熟大黄一类,其泻下作用和缓,更辅蜂蜜的润燥功能,使大便排出通畅、润滑,临床适用于老年、小儿及病久体弱者。又如姜的炮制品有生姜、干姜、炮姜、姜炭。生姜味辛,性微温,具有发散解表,温中止呕,温肺化饮之效,用治风寒感冒,寒湿呕吐,咳喘痞胀。干姜性热而偏燥,以温中散寒,回阳通脉,燥湿化痰为主,能守能走,故对中焦寒邪偏胜而兼湿者以及寒饮伏肺的喘咳尤为适宜;又因力速而作用较强,故用于回阳复脉,其效甚佳,常用于脘腹冷痛,呕吐、泄泻,肢冷脉微,痰饮咳喘等证。炮姜苦、辛,温,其辛燥之性不及干姜,温里之力又不如干姜迅猛,但作用缓和持久,故长于温中止痛,止泻,温经止血,用于中焦虚寒的腹痛、腹泻和虚寒性的吐血、便血、血崩等证。姜炭苦、涩,温,归脾、肝经,其辛味消失,守而不走,功专止血温经。味苦涩,故固涩止血作用强于炮姜,而温经作用不及炮姜,临床多用于各种虚寒性出血,且出血较急,出血量较多者。干姜的主要成分为挥发油(精油),以姜酮及烯醇为主,炮制中加热处理制成炮姜和姜炭后,其挥发油的组分和含量均有所改变,按药典方法制备、提取精油并测定其含量,其精油得率为生姜 0.50%,干姜 0.89%,炮姜 0.83%,姜炭 0.38%。炮姜和姜炭均能显著缩短小鼠出血时间;但在缩短凝血时间方面,姜炭有显著性,而炮姜不明显。炮姜和姜炭均有缩短凝血时间的作用,此作用受环境温度影响,温度下降时,炮姜的凝血作用增强,姜炭的凝血作用呈线性量效关系。生姜和干姜的水煎液及醚提取物无明显作用。如人参的炮制品主要有生晒参、糖参(白参)与红参。三者均味甘、微苦而平,归脾、肺、心经,皆具大补元气,复脉固脱,补脾益肺,生津止渴,安神增智之功,用于气虚欲脱、肢冷、脉微欲绝、脾虚食少、肺虚喘咳、津伤口渴、消渴、惊悸健忘、阳痿宫冷及心力衰竭、心源性休克。然三者稍有区别,各有所长。经含量测定证明,生晒参中总皂苷含量为 5.61%,糖参为 2.92%,红参为 5.02%。鲜人参加工成红参,其总皂苷约损失 27%~37%。而另一抗肿瘤活性成分人参炔三醇,红参中的含量明显高于糖参,分别为每克含 0.38 毫克/克和 0.25 毫克/克。药

理实验表明,红参的抗肝毒、抗衰老、抗肿瘤作用均强于糖参。另外,在增强动物活动能力、抗利尿作用、增强心脏收缩幅度、增加动物动情期方面,红参与糖参均比生晒参强,而生晒参的降血压作用则胜过红参与糖参。在临床应用方面,生晒参与经蒸制后的红参基本一致,可以互代。习惯上认为生晒参味甘、性平,偏重于补气生津,安神,尤以清补为佳,特别适用于气阴不足、肺虚喘咳、津伤口渴、内热消渴。红参味甘而厚,性偏温,具有大补元气,复脉固脱,益气摄血之功,尤以温补见长,用于气血亏虚,脉微肢冷,气不摄血,崩漏下血,以及心力衰竭,心源性休克。至于糖参功同生晒参而力逊。党参的炮制品主要有生党参、米炒党参和蜜炙党参三种。三者均性味甘平,归脾、肺经,都有补中益气,健脾益肺作用。然生党参擅长益气生津,多用于肺气亏虚,气血两亏,气津两伤。米炒党参补气健脾作用强,多用于脾胃虚弱,食少便溏。蜜炙党参则以补中益气、润燥养阴见长,多用于气血两虚之证,如气短乏力、脏器下垂、四肢倦怠及妇女月经不调。现代实验已证实,蜜炙党参在提高小鼠免疫能力和抗疲劳能力方面均优于生党参和米炒党参。

五、中药品种的真伪鉴别

(一) 中药品种真伪鉴别的意义 中药辨别真伪,自古即为医家重视,《神农本草经》序例中记载“真伪新陈”,清代郑肖岩《伪药条辨》序言中云“虽有良医而药肆多伪药,则良医仍无济于事,故良医良药,互相辅而行”;如果不辨真伪,就谈不上“如法炮制、中药妙用”。现在随着人民生活质量的提高和中医药事业的进一步发展,中药使用量增大,导致供不应求,质量下降的现象越来越严重。近年来药监部门定期抽查,北京、天津等大城市临床所用中药饮片不合格率近30%,充分说明情况的严重性。中药品种真伪鉴别的现实意义如下。

1. 中药品种真伪鉴别是保证临床用药安全有效的根本保障: 中药是中医防治疾病的物质基础,中药的质量直接关系到人的身体健康和生命的安危,也是中医疗效的重要保障。由于中药饮片产业已成为中药各产业中较薄弱的一个环节,中药饮片质量不合格亦成为当今中药整体临床疗效滑坡的主要源头。即使临床医生辨证准确,组方合理,但如果中药饮片真伪不辨,以次充好,必将会直接影响处方的疗效,不仅会贻误病情,甚至会产生毒副作用,危害人的生命,明代医家李时珍便有“一物有误,便性命及之”之言。

误服伪品是产生中药中毒的主要原因之一,如误以茄科植物华山参、商陆科植物商陆代人参使用,华山参有大毒,误食会出现类似阿托品中毒的反应;误以紫茉莉科植物紫茉莉代天麻使用,紫茉莉有小毒,误食会出现口唇麻木,皮肤麻木,疼痛,触觉明显减退等中毒反应;外形相似的鬼臼被误为龙胆,曾致使一位香港患者误服而昏迷一个半月之久。旋覆花功能降逆止呕,其混乱品种狭叶旋覆花反有致呕吐的报道。黑龙江省曾以大叶柴胡作柴胡入药,配置丸散剂,发生中毒及致死事故。

2. 中药品种真伪鉴别是中医药科研、中药新药研发和保健食品研发工作正常开展的前提保障: 中药饮片是中成药和保健食品的生产原料,鉴别中药品种的真伪优劣,是上述研究工作的物质保障,关系到研究成果的有效性和真实性,是中医药研究工作的前提要求。如果生产原料这第一关没有把住,以其为基础的结论必然对其后的相关研究工作产生误导,其他研究过程即使顺利,也将很难保证产品质量。

中成药尤其是非处方药和保健食品的使用,从医生个人的处方行为,已经扩大到非专

业的患者和普通消费者的群体消费行为。随着使用范围的扩大,中药材品种真伪不辨造成危害的范围和程度将难以估计。木通作为药物使用在我国已有很长的历史,早在《本经》中就有记载,并被列为中品。历代本草使用的木通为木通科木通、三叶木通或白木通,但因药源等因素,一直处于多种品种混用的状态,大量含有木通的中成药常以马兜铃科植物东北马兜铃的藤茎——关木通代替木通使用。关木通主要活性成分是马兜铃酸,对肾脏有严重的损害,长期大量服用可导致急慢性肾损害,目前已有大量关木通致肾损害的临床报道,该现象日益引起国家相关部门的重视,因此,为保证患者用药安全,解决历史上木通品种的混用问题,国家食品药品监督管理局颁发了《取消关木通药用标准的通知》,并要求处方中含有关木通的中成药品种将关木通替换为《中国药典》收录的木通科木通,加强对含有关木通的中药制剂的监督管理。因此,在目前假药、劣药泛滥的情况下,为避免不合格的中成药和保健食品造成大范围的严重危害,对于中成药和保健食品的原料——中药材必须正本清源,鉴别品种的真伪。

中药品种真伪鉴别不仅是医药行业自身积极行动,也要呼吁全社会的关注与监督,通过多方面的联手合作,从源头抓起,即中药饮片品种的质量,以保证临床医生诊治水平正常发挥,保障患者用药安全有效,维护人民身体健康和用药的合法权益。

(二) 中药品种真伪的产生原因和防范措施 中药的品种真伪不一,除正品外,还有伪品。

1. 正品是符合药品质量标准规定的中药品种: 中药真伪鉴定工作主要根据国家药品标准和地方药品标准。国家药品标准是《中华人民共和国药典》(简称中国药典)和《中华人民共和国卫生部药品标准》(简称部颁药品标准)。中国药典,它规定了药品来源、质量要求和检验方法,是国家的药品法典,具有法律性,全国药品生产、供应、使用和检验部门都必须严格遵照执行。部颁药品标准,它是补充在同一时期该版药典中尚未收录的品种和内容,同中国药典一样,具有法律性,全国药品生产、供应、使用和检验部门,都必须遵照执行。地方药品标准是各省、市、自治区卫生厅(局)制定和批准的地方性药品法规。在该地区的药品生产、供应、使用和检验部门,必须遵照执行,对其他地区虽无约束力,可以作为参照执行的标准。其所收录的品种和内容上如与国家药品标准有重复、冲突或矛盾时,应首先按照国家药品标准执行。

对于国家药品标准和地方药品标准,在执行时,首先按最新的版本执行,对于过时的国家药品标准和地方药品标准所收录的品种,新版药品标准未收录,国家卫生行政部门也未宣布废止的品种,亦应按最近的药典版本执行。

对于国家药品标准和地方药品标准没有收录的品种,或收录品种中,检验方法不完备时,可参照专业资料或书籍作为真伪鉴别时的参考和技术依据。

中药质量控制指标体系包括辨别真伪的定性指标和区分优劣的定量指标。定性指标包括性状特征、显微特征和颜色反应。定量指标包括:①纯度(限量指标):异物、灰分(总灰分、酸不溶性灰分和水溶性灰分)、水分。②效应指标:挥发油、浸出物、有效成分群含量及其指纹图谱、有效成分含量。③安全性指标(限量指标):微生物及其代谢物、重金属、农药、放射物、毒性成分。

2. 伪品是除正品以外的其他中药品种: 伪品产生原因很多,既有历史上遗留的问题,又有现实中不断产生的新情况;既有因为人们认识能力不足而导致的误用;又有明知而为

以假充真。中药品种真伪问题表现为同物异名、同名异物和以伪充真的错综复杂现象。具体分析如下：

(1) 历代本草描述不详，有的看法不一，造成后人揣测。历代本草著作，由于受到当时科学技术的限制，加上古人只靠个人经验来描述中药的形态、色味、产地、生长环境，不可能把每一种中药品种的来源、植物形态、药材性状以及经验鉴别等描写得详细清楚。许多都是在发展中，逐步认识加以补充和完善的。后人在学习和使用时，很难从文字上来区别一些生长形态相似的中药品种，导致多种中药在不同历史时期和不同地域药用品种不同。如对“白头翁”的描述，全国有 20 多种都是“近根处有白茸，状似人白头”的外形。又如木通在《唐本草》记载为“中有细细孔，两头皆通”，导致关木通、淮木通大量使用，而正品白木通却弃置不用。

(2) 以讹传讹，错采错收。古人采药，辨药，全凭个人经验，父传子，师传徒，主要靠随时口授心记，没有一个统一完整的文字记载。记错传错，以讹传讹，误学误传在所难免。随着临床用药历史的发展，品种越增越多，同时又由于在封建社会保守思想比较浓厚，不愿轻易外传，还有商贾的欺骗，久而久之，形成错误。例如现在用的“威灵仙”，据历代本草图文考证不是毛茛科植物而是玄参科植物，但已误传了几百年，不易更正。

(3) 地区用药习惯不同。我国幅员辽阔，地跨热、温、寒三个气候区域，物产丰富，中药品种繁多，以前交通不便，南北阻隔，正品难得，即以当地类似品替代，积习日久，形成各地使用经验和历史情况各有不同，名称亦不统一，异物同名，同物异名的现象甚为普遍，各地相沿袭用，习惯难变，久而久之形成所谓“地区习惯用药”。如山豆根，全国大部分地区用豆科广豆根，河北、北京使用防己科蝙蝠葛的根茎。又如：白附子一般有禹白附和关白附两类，前者形如鸡心，或如牛奶头，所以又叫鸡心白附或牛奶白附；后者外皮有多数突起纵纹，分段排列，隐约如节，故又名竹节白附。本草中收录的白附子为关白附，而现时商品以禹白附为主。禹白附主产河南禹州故名，全国大部地区习用；关白附主产东北，称白附子，销浙江及上海则称关白附，以其来自关外得名。禹白附功似天南星驱风躁湿，化痰开窍；关白附功似乌头驱风除湿，有毒，功效截然不同。临床医生因不知各地用药习惯，屡次发生中毒甚至致死事故。

(4) 中药同物异名，同名异物普遍。中药因产销地区不同，各地方言有别，因此各地常有不同的当地名称，造成同一中药有不同名称即同物异名，其名称少者几个，多者可达数十个，混乱情况相当严重，如益母草，在东北叫坤草，又叫四楞子棵；在江苏某些地区称为天芝麻或田芝麻；浙江叫三角胡麻；青海叫千屈塔；四川名血母草；甘肃又叫全风赶；广东名红花艾；云南又叫透骨草。或者不同中药却用相同的名称，即同名异物，如处方开草河车，在华北地区付蓼科拳参，在江南地区付百合科七叶一支花。

(5) 外形彼此相似，“貌似”而“实异”，错认错采。中药杜仲为杜仲科杜仲属植物，该属仅杜仲一种，按理不应混乱。然而凡是树皮在折断时见有白丝者均有混充杜仲之可能，于是卫矛科卫矛属的多种植物和夹竹桃科杜仲藤属、鹿角藤属、络石属等一些植物的茎皮就分别以土杜仲、金丝杜仲、银丝杜仲、藤杜仲、杜仲藤、藤仲等名目出现而代替杜仲，甚至就直接冒名取而代之。又如贝母，“形似聚贝子，故名”，其外形为 2~3 瓣鳞叶聚生，形态相似者大贝母、珠贝母、东贝母、松贝母、青贝母、芦贝母、平贝母、伊犁贝母、新疆贝母、湖北贝母、一轮贝母、土贝母等难于区分。

(6) 正品中药生产不足, 货源紧缺, 客观上需要寻找新的资源, 出现以相似品种替代的现象。如历史上广木香从印度进口, 资源紧缺时以同科川木香替代, 新中国建立后, 从印度引种广木香在云南栽培成功, 形成现代主流品种云木香, 之后又相继在我国寻找到同属的大理木香、越西木香、藏木香、新疆木香、祁木香等, 最终经过应用验证, 药典收录云木香替代广木香成为木香的正品, 对于新药用资源只有通过验证, 获得国家药监部门的认可才是正品, 否则均是伪品。又如当厚朴紧缺时, 江西、云南、广西等省曾经出现二十余种类似品充当厚朴使用, 经研究发现其质量相差悬殊, 最终按伪品论处。

(7) 以伪充真, 牟取暴利。是指中药紧缺品种, 乘机伪造掺假, 以牟取暴利的现象。“盛名之下, 实多冒窃”, 越是名贵真品, 以伪乱真越多, 且花样翻新, 新伪品不断出现。如假麝香、假天麻、假牛黄、假砂仁、假冬虫夏草等。明代陈嘉谟《本草蒙筌》曰: “古坟灰曰死龙骨, 苜蓿根为土黄芪, 麝香捣荔枝掺, 藿香采茄叶杂, 煮半夏为玄胡索, 盐松梢为苾蓉, 草仁充草豆蔻, 西呆代南木香, 熬广胶入芥面作阿胶, 煮鸡子及鱼枕为琥珀, 枇杷蕊代款冬, 驴脚作虎骨, 松脂混麒麟竭, 番硝和龙脑香, 巧诈百般, 甘受其污, 甚至杀人, 皈咎用药, 乃大关系, 非比寻常, 不可不慎也。”

3. 中药伪品防范措施:

(1) 加强中药品种鉴定的研究工作。中药鉴定可以为中药品种真伪的辨别和药材质量标准的制定提供准确的科学依据, 在保证临床用药安全有效方面有着不可替代的重要作用。基源鉴别、性状鉴别、显微鉴别、理化鉴别是中药鉴定的四大基本鉴别方法, 也被誉为“四大法宝”。《中华人民共和国药典》收录了每种中药饮片的植物来源、性状描述、显微和理化鉴别方法以及含量测定方法。随着现代化科学技术的发展, 许多新理论和新技术的渗透, 中药鉴定技术的研究工作取得飞速发展, 如利用分子生物学技术遗传标记, 在属、种、亚种或个体水平上对中药材进行鉴定; 利用免疫技术鉴别亲缘关系比较接近的动植物药; 利用细胞生物学技术主要是染色体分类技术确定药材种属等等。

(2) 加强中药材和饮片标准化管理。近年来国家食品药品监督管理局相继出台多种法律和规章, 规范药品的生产、经营和使用, 不断加强中药材生产和中药饮片炮制的标准化规范化管理。《中华人民共和国药品管理法》规定“中药饮片必须按照国家药品标准炮制; 国家药品标准没有规定的, 必须按照省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门制定的炮制规范炮制”, “不符合国家药品标准或者不按照省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门制定的中药饮片炮制规范炮制的, 不得出厂”, 并把条件具备的中药材、中药饮片实施批准文号管理, 规范中药饮片的标签内容。

(3) 加强市场监督管理。《药品质量监督抽验管理规定》规定“国家药品监督管理部门为掌握和了解全国范围内药品质量总体水平与状态而进行的国家药品计划抽查检验工作, 抽检品种包括市场流通的药材和饮片。”“省(区、市)药品监督管理部门为保证辖区用药安全和为了掌握、了解辖区范围内药品质量总体水平与状态而进行省(区、市)药品计划抽查检验工作, 抽检品种包括品种混乱的中药材(包括中药材专业市场中对中药材质量的日常监管)。”

(4) 提高药学工作人员业务素质。《中华人民共和国药品管理法》规定“开办药品经营企业必须具备具有依法经过资格认定的药学技术人员。”执业药师在药品生产和流通中具有重要作用, 我国正在逐步建立执业药师管理组织和完善执业药师管理制度, 加强医药

行业从业人员的资格准入控制等,对药品的生产质量把关,防止假冒伪劣药品进入市场,起到有效的监督作用,保护广大消费者的权益。

综上所述,随着中药鉴定技术的发展和新技术的推广,国家对中药材和饮片标准的规范化管理进一步完善,执业药师队伍的日益强大,中药品种真伪难辨的混乱局面必将逐步得到整顿,中药质量稳定可控得到保证,以推动中药标准化、现代化和国际化的发展进程,促进整个中医药行业的腾飞。

(三) 中药品种真伪鉴别的方法 常用的鉴定方法有来源(原植物、原动物和矿物)鉴定、性状鉴定、显微鉴定及理化鉴定等方法。各种方法有其特点和适用对象,有时还需要几种方法配合进行工作,这要根据检验的具体条件和要求灵活掌握。

1. 来源(原植物、原动物和矿物)和品种鉴定:应用植(动)物的分类学知识,对中药的来源进行鉴定,确定其正确的学名;应用矿物学的基本知识,确定矿物中药的来源。以保证在应用中品种准确无误。以原植物鉴定为例,其步骤如下:①观察植物形态。②核对文献。③核对标本。对一些难以定名的标本,可寄请专家或植物分类研究单位协助鉴定。

2. 性状鉴定:就是用眼观、手摸、鼻闻、口尝、水试、火试等十分简便的鉴定方法,来鉴别药材的外观性状。这些方法在我国医药学宝库中积累了丰富的传统鉴别经验,具有简单、易行、迅速的特点。性状鉴定和来源鉴定一样,除仔细观察样品外,有时亦需核对标本和文献。对一些地区性强或新增的品种,鉴定时常缺乏有关资料 and 标准样品,可寄送少许样品到生产该药的省、自治区中药材部门或药品检验所了解情况或请协助鉴定。必要时可到产地调查,采集实物标本,了解生产、加工、销售和使用等情况,以便进行鉴定研究。

性状鉴定的内容,一般包括以下方面:

(1) 形状:药材的形状与药用部分有关,每种药材的形状一般比较固定。如根类药材有圆柱形、圆锥形、纺锤形等;皮类药材有卷筒状、板片状等;种子类药材有圆球形、扁圆形等。经验鉴别防风根茎部分称为“蚯蚓头”;野生人参则为“芦长碗密枣核芽,紧皮细纹珍珠须”;海马的外形为“马头蛇尾瓦楞身”。老药工们这些经验鉴别的术语,形象而生动,易懂易记。有些叶和花类药材很皱缩,须先用热水浸泡,展平后观察。

(2) 大小:药材的大小指长短、粗细、厚薄。要得出比较正确的大小数值,应观察较多的样品。如测量的大小与规定有差异时,可允许有少量稍高于或低于规定的数值。有些很小的种子类药材,如葶苈子、白芥子、车前子、菟丝子等,应在放大镜下测量。表示药材的大小,一般有一定的幅度。

(3) 颜色:各种药材的颜色是不相同的,如丹参色红,黄连色黄,紫草色紫,乌梅色黑。药材因加工或贮藏不当,就会改变其固有的色泽。药材的颜色是否符合要求,是衡量药材质量好坏的重要因素。很多药材的色调不是单一的,而是复合的色调。在描述药材颜色时,如果用两种以上的复合色调描述时,则应以后一种色调为主,如黄棕色,即以棕色为主。

(4) 表面特征:指药材表面是光滑还是粗糙,有无皱纹、皮孔或毛茸等。双子叶植物的根类药材顶部有的带有根茎;单子叶植物根茎有的具膜质鳞叶;蕨类植物的根茎常带有叶柄残基和鳞片。白花前胡根的根头部有叶鞘残存的纤维毛状物,是区别紫花前胡根的重

要特征。植物香圆未成熟果实或幼果作枳壳或枳实时，果顶具俗称“金钱环”，这一特征是鉴别该种的重要依据。

(5) 质地：指药材的软硬、坚韧、疏松、致密、粘性或粉性等特征。有些药材因加工方法不同，质地也不一样，如盐附子易吸潮变软，黑顺片则质硬而脆；含淀粉多的药材，如经蒸煮加工，则因淀粉糊化，干燥后而质地坚实。在经验鉴别中，用于形容药材质地的术语很多，如质轻而松、断面多裂隙，谓之“松泡”（南沙参）；富含淀粉，折断时有粉尘散落，谓之“粉性”（山药）；质地柔软，含油而润泽，谓之“油润”（当归）；质地坚硬，断面半透明状或有光泽，谓之“角质”（郁金）等。

(6) 折断面：指药材折断时的现象，如易折断或不易折断，有无粉尘散落等及折断时的断面特征。自然折断的断面应注意是否平坦，或显纤维性、颗粒性或裂片状，断面有无胶丝，是否可以层层剥离等。对于根及根茎类、茎和皮类药材的鉴别，折断面的观察是很重要的。如茅苍术易折断，断面放置能“起霜”（析出白毛状结晶）；白术不易折断，断面放置不“起霜”；甘草折断时有粉尘散落（淀粉）；杜仲折断时有胶丝相连；黄柏折断面，显纤维性，裂片状分层；苦楝皮的折断面，可分为多层薄片，层层黄白相间；牡丹皮折断面较平坦，显粉性。

对于不易折断或折断面不平坦的药材，为描述断面的形态特征，可用刀切成横切面，以便观察皮部与木部的比例、维管束的排列形状、射线的分布等，有些药材肉眼还可观察见黄棕色小点（分泌组织）等。如大黄根茎可见星点，何首乌可见云锦状花纹，均为异常维管束。对于横切面特征的描述，经验鉴别也有很多术语，如黄芪有“菊花心”；粉防己有“车轮纹”；茅苍术有“朱砂点”等。

(7) 气：有些药材有特殊的香气或臭气，这是由于药材中含有挥发性物质的缘故，也成为鉴别该药材主要依据之一，如檀香、阿魏、麝香、肉桂等。对气味不明显的药材，可切碎后或用热水浸泡一下再闻。

(8) 味：每种药材的味感是比较固定的，有的药材味感亦是衡量品质的标准之一，如乌梅、木瓜、山楂以味酸为好；黄连、黄柏以味越苦越好；甘草、党参以味甜为好等等，这都是与其中所含成分及含量有密切关系。若药材的味感改变，就要考虑其品种和质量问题。尝药时要注意取样的代表性，因为药材的各部分味感可能不同，如果实的果皮与种子，树皮的外侧和内侧，根的皮部和木部等。注意对有强烈刺激性和剧毒的药材，口尝时要特别小心，取样要少，尝后应立即吐出，漱口，洗手，以免中毒，如草乌、雪上一支蒿、半夏、白附子等。

(9) 水试：有些药材在水中或遇水能产生特殊的现象，作为鉴别特征之一。如番红花加水泡后，水液染成黄色；秦皮加水浸泡，浸出液在日光下显碧蓝色荧光；葶苈子、车前子等加水浸泡，则种子黏滑，且体积膨胀；小通草（旌节花属植物）遇水表面显黏性；熊胆粉末投入清水杯中，即在水面旋转并呈现黄线下沉而不扩散。这些现象常与药材中所含有的化学成分或组织构造有关。

(10) 火试：有些药材用火烧之，能产生特殊的气味、颜色、烟雾、闪光和响声等现象，作为鉴别特征之一。如降香微有香气，点燃则香气浓烈，有油流出，烧后留有白灰；麝香少许用火烧时有轻微爆鸣声，起油点如珠，似烧毛发但无臭气，灰为白色；海金沙易点燃而发爆鸣声及闪光，而松花粉及蒲黄无此现象，可资鉴别。

3. 显微鉴定：显微鉴定是利用显微镜来观察药材的组织构造、细胞结构以及内含物的特征，用以鉴别药材的真伪和纯度，甚至品质。可用于完整药材、粉末药材和中成药的鉴定。

4. 理化鉴定：利用某些物理的、化学的或仪器分析方法，鉴定中药的真实性、纯度和品质优劣程度，统称为理化鉴定。通过理化鉴定分析中药中所含的主要化学成分或有效成分的有无和含量的多少，以及有害物质的有无等。中药理化鉴定的实验方法，一般是用少量的药材干粉、切片、浸出液或经初步提取分离后进行定性定量分析。当今，中药的理化鉴定发展很快，新的分析手段和方法不断出现，已成为确定中药的真伪、优劣，新资源的开发利用，指导中药的栽培加工，扩大药用部分，中药、中成药质量标准的制订等不可缺少的重点环节。

现将有关的理化鉴定方法分述如下：

- (1) 物理常数的测定 包括相对密度、旋光度、折光率、硬度、黏稠度、沸点、凝固点、熔点等的测定。
- (2) 膨胀度的测定。
- (3) 色度检查。
- (4) 泡沫指数和溶血指数的测定。
- (5) 微量升华。
- (6) 荧光分析。
- (7) 显微化学发现。
- (8) 蛋白质电泳。
- (9) 化学定性分析。
- (10) 化学定量分析。
- (11) 水分测定。
- (12) 灰分测定。
- (13) 浸出物测定。
- (14) 挥发油含量测定。
- (15) 色谱法：包括薄层色谱法、气相色谱法、高效液相色谱法、蛋白电泳色谱法。
- (16) 分光光度法：包括红外分光光度法、紫外分光光度法、原子吸收分光光度法。
- (17) 有害物质的检查：包括农药残留量、黄曲霉素、重金属的检查。

(四) 部分常用中药品种真伪概述 见表 7。

表 7 常用中药品种真伪

正 品	伪品及混淆品
防风(伞形科,干燥根)	笔杆草根(菊形科,根) 野胡萝卜(伞形科,根) 石防风(伞形科,根)
柴胡(伞形科,干燥根)	大叶柴胡(伞形科,根及根茎) 银州柴胡(伞形科,根) 锥叶柴胡(伞形科,根)
藁本(伞形科,干燥根和根茎)	水藁本(伞形科,根茎) 紫茎芹(伞形科,全草)
木贼草(木贼科,干燥地上部分)	问荆(木贼科,干燥地上部分) 笔管草(木贼科,干燥地上部分)
细辛(马兜铃科,干燥全草)	金粟兰(金粟兰科,干燥全草)

葛花(豆科,干燥未开放的花蕾)	紫藤花(豆科,干燥花蕾)
山慈姑(兰科,干燥假球茎)	金果榄(防己科,块根的加工品) 青牛胆(防己科,块根的加工品) 老鸦瓣(百合科,鳞茎的加工品)
山豆根(豆科,干燥根及根茎)	苦甘草(豆科,根茎) 华东木蓝(豆科,根茎) 滇豆根(毛茛科,根茎)

续表

正 品	伪品及混淆品
白头翁(毛茛科,干燥根)	野棉花(毛茛科,根) 秋牡丹(毛茛科,根) 祁州漏芦(菊科,根)
龙胆(龙胆科,干燥根及根茎)	大花剪秋罗(石竹科,根及根茎) 红花龙胆(龙胆科,根及根茎) 兔儿伞根(菊科,根及根茎)
胡黄连(玄参科,干燥根茎)	圆盖阴地蕨(骨碎补科,根茎的加工品) 兔儿草(玄参科,根茎) 草石蚕(唇形科,块根的加工品)
重楼(百合科,干燥根茎)	拳参(蓼科,根茎) 珠芽蓼(蓼科,根茎) 万年青(百合科,根茎)
射干(鸢尾科,干燥根茎)	鸢尾(鸢尾科,根茎)
黄连(毛茛科,干燥根茎)	箭叶淫羊藿(小檗科,根茎) 铁破锣(毛茛科,根茎) 野鸡尾(蕨科,根茎)
银柴胡(石竹科,干燥根)	丝石竹(石竹科,根) 窄叶丝石竹(石竹科,根) 灯心蚤缀(石竹科,根)
牡丹皮(毛茛科,干燥根皮)	朱砂根(紫金牛科,根皮)
秦皮(木犀科,干燥枝皮或干皮)	核桃楸皮(胡桃科,树皮) 小叶朴皮(榆科,树皮)
白花蛇舌草(茜草科,干燥全草)	纤花耳草(茜草科,全草) 雀舌草(石竹科,全草) 漆姑草(石竹科,全草)
败酱草(败酱科,干燥全草)	苣荬菜(菊科,全草) 山莴苣(菊科,地上部分)
黄花蒿(菊科,干燥地上部分)	滨蒿(菊科,地上部分)
金银花(忍冬科,干燥花蕾或带初开的花)	盘叶忍冬(忍冬科,花蕾) 苦糖果(忍冬科,花蕾)
密蒙花(马钱科,干燥花蕾及花序)	结香花(瑞香科,花序)
青箱子(苋科,干燥成熟种子)	鸡冠花子(苋科,成熟种子) 反枝苋子(苋科,成熟种子)
鸦胆子(苦木科,干燥成熟果实)	牛耳枫(交让木科,果实)
犀角(犀科,角)	水牛角(牛科,角的加工品) 黄牛角(牛科,角) 假犀角(以聚乙烯为原料,加入填充剂等熔铸模制而成)
熊胆(熊科,干燥胆)	猪胆(猪科,胆汁干燥品) 羊胆(牛科,胆汁干燥品) 牛胆(牛科,胆汁干燥品)
大黄(蓼科,干燥根及根茎)	华北大黄(蓼科,根及根茎) 藏边大黄(蓼科,根及根茎) 河套大黄(蓼科,根及根茎)
京大戟(大戟科,干燥根)	棉大戟(瑞香科,根) 草大戟(豆科,根)
防己(防己科,干燥根)	变叶木防己(防己科,根) 异叶马兜铃(马兜铃科,根)
秦艽(龙胆科,干燥根)	高乌头(毛茛科,根) 甘西鼠尾(唇形科,根及根茎)
海桐皮(豆科,干燥钉刺树皮)	木棉树皮(木棉科,树皮)
青风藤(防己科,干燥藤茎)	秤钩风(防己科,藤茎) 木防己(防己科,茎) 鸡矢藤(茜草科,茎)
伸筋草(石松科,干燥全草)	铺地蜈蚣(石松科,全草)
金钱白花蛇(眼镜蛇科,干燥全体)	白花锦蛇(游蛇科,全体) 中国水蛇(游蛇科,幼蛇的加工品) 铅色水蛇(游蛇科,幼蛇的加工品)

续表

正 品	伪品及混淆品
厚朴(木兰科,干燥干皮、根皮及枝皮)	白背鹅掌柴(五加科,树皮) 凹叶木兰(木兰科,树皮) 湖北木兰(木兰科,树皮)
厚朴花(木兰科,干燥花蕾)	白玉兰(木兰科,花蕾) 大叶木兰(木兰科,花蕾) 长叶木莲(木兰科,花或花蕾)
砂仁(姜科,干燥成熟果实)	山姜果(姜科,成熟果实) 艳山姜果(姜科,成熟果实) 假砂仁(姜科,成熟果实)
土茯苓(百合科,干燥根茎)	菝葜(百合科,根茎) 肖菝葜(百合科,根茎)
金钱草(报春花科,干燥全草)	积雪草(伞形科,全草) 巴东过路黄(报春花科,全草) 聚花过路黄(报春花科,全草)
茵陈(菊科,干燥幼苗)	松蒿(玄参科,全草) 草茵陈(唇形科,全草)
地肤子(藜科,干燥成熟果实)	藜(藜科,成熟果实) 草木犀(豆科,带花荚果) 岗松(桃金娘科,成熟果实)
八角茴香(木兰科,干燥果实)	莽草(木兰科,果实) 红茴香(木兰科,果实) 野八角(木兰科,果实)
青木香(马兜铃科,干燥根)	绵毛马兜铃(马兜铃科,根茎) 柔毛马兜铃(马兜铃科,根茎) 管花马兜铃(马兜铃科,根)
香附(莎草科,干燥根茎)	蒿秆蕪草(莎草科,块茎)
薤白(百合科,干燥鳞茎)	绵枣儿(百合科,鳞茎)
香橼(芸香科,近成熟干燥果实)	柚(芸香科,近成熟果实) 橙(芸香科,近成熟果实)
枳实(芸香科,干燥幼果) 枳壳(芸香科,近成熟干燥果实)	柚(芸香科,幼果) 香橼(芸香科,近成熟果实)
山楂(蔷薇科,干燥果实)	滇地海棠(蔷薇科,果实加工品)
天麻(兰科,干燥块茎)	紫茉莉(紫茉莉科,根的加工品) 蕉藕(美人蕉科,块茎的加工品) 大理菊(菊科,块根的加工品)
牛黄(牛科,胆结石或胆管结石)	骆驼胆黄(驼科,胆囊结石) 熊胆黄(熊科,胆囊结石) 假牛黄(大黄、黄连、姜黄等粉末与牛胆汁加工而成)
三七(五加科,干燥根)	莪术(姜科,根茎的加工品) 竹节三七(五加科,根茎的加工品) 珠子参(五加科,根茎)
茜草(茜草科,干燥根及根茎)	蓬子菜(茜草科,根) 小茜草(茜科,根)
大蓟(菊科,干燥地上部分)	飞廉(菊科,地上部分)
川牛膝(苋科,干燥根)	红牛膝(苋科,根) 麻牛膝(苋科,根)
三棱(黑三棱科,干燥根茎)	小黑三棱(黑三棱科,块茎) 细叶黑三棱(黑三棱科,块茎)
紫荆皮(木兰科,干燥根皮)	美丽胡枝子(豆科,根皮) 油柑木(大戟科,树皮) 紫薇(千屈菜科,树皮)
苏木(豆科,干燥心材)	小叶红豆木(豆科,心材)
刘寄奴(菊科,干燥全草)	阴行草(玄参科,地上部分) 红艾(菊科,地上部分) 白苞蒿(菊科,地上部分)
泽兰(唇形科,干燥地上部分)	异叶泽兰(菊科,地上部分) 溪黄草(唇形科,地上部分)

续表

正 品	伪品及混淆品
凌霄花(紫葳科,干燥花)	泡桐花(玄参科,花)
王不留行(石竹科,干燥种子)	窄叶野豌豆(石竹科,种子) 硬毛果野豌豆(石竹科,种子) 四籽野豌豆(石竹科,种子)
五灵脂(鼯鼠科,粪便)	鼠兔粪(鼠兔科,粪便)
川贝母(百合科,干燥鳞茎)	土贝母(葫芦科,块茎) 一轮贝母(百合科,鳞茎) 丽江山慈姑(百合科,鳞茎)
百部(百部科,干燥块根)	山文竹(百合科,根) 土百部(百合科,根)
瓜蒌(葫芦科,成熟果实)	王瓜(葫芦科,果实)
葶苈子(十字花科,成熟种子)	小花糖芥子(十字花科,种子) 葶菜子(十字花科,种子)
紫苏子(唇形科,成熟果实)	芥苧子(唇形科,果实) 石芥苧子(唇形科,果实) 小鱼仙草子(唇形科,果实)
石菖蒲(天南星科,干燥根茎)	阿尔泰银莲花根(毛茛科,根茎) 竹节香附(毛茛科,根茎)
桔梗(桔梗科,干燥根)	霞草(石竹科,根) 茅茛(桔梗科,根)
桑白皮(桑科,除去栓皮的干燥根皮)	构树皮(桑科,树皮) 柘树皮(桑科,根皮)
马兜铃(马兜铃科,果实)	云南大百合(百合科,果实) 麝香百合(百合科,近成熟果实)
人参(五加科,干燥根)	商陆(商陆科,根的加工品) 华山参(茄科,根的加工品) 桔梗(桔梗科,根)
山药(薯蓣科,干燥根茎)	葛根(豆科,根的加工品) 天花粉(葫芦科,根的加工品) 甘薯(薯蓣科,块根的加工品)
太子参(石竹科,干燥块根)	百花紫萼女娄菜根(石竹科,根) 长蕊万寿竹根(百合科,根)
天门冬(百合科,干燥块根)	羊齿天门冬(百合科,块根) 滇南天门冬(天门冬科,块根) 短梗天门冬(天门冬科,经加工的块根)
巴戟天(茜草科,干燥根)	羊角藤(茜草科,根) 假巴戟(茜草科,根皮) 铁箍散(木兰科,根茎)
北沙参(伞形科,干燥根)	女娄菜根(石竹科,根) 麦瓶草根(石竹科,根) 石沙参(桔梗科,根)
玉竹(百合科,干燥根茎)	深裂竹根七(百合科,根茎)
当归(伞形科,干燥根)	欧当归(伞形科,根) 野当归(伞形科,根) 大独活(伞形科,根)
何首乌(蓼科,干燥块根)	红脉蓼(蓼科,块根) 翼蓼(蓼科,块根)
党参(桔梗科,干燥根)	土党参(桔梗科,根) 四叶参(桔梗科,根)
黄芪(豆科,干燥根)	扁茎黄芪(豆科,根) 绵毛黄芪(豆科,根) 欧蜀葵根(锦葵科,根)
杜仲(杜仲科,干燥树皮)	红杜仲(夹竹桃科,树皮) 丝棉木(卫矛科,树皮)
石斛(兰科,新鲜或干燥茎)	石仙桃(兰科,干燥假鳞茎)
沙苑子(豆科,成熟种子)	紫云英子(豆科,成熟种子) 猪屎豆(豆科,成熟种子)
韭菜子(百合科,种子)	葱子(百合科,种子)
菟丝子(旋花科,成熟种子)	大菟丝子(旋花科,成熟种子)

续表

正 品	伪品及混淆品
冬虫夏草(麦角菌科,寄生于蝙蝠蛾科昆虫幼虫上的子座及幼虫尸体)	草石蚕(唇形科,根茎) 假虫草(用面粉、玉米粉、石膏粉,经模压加工而成) 地蚕(唇形科,块根)
乌梅(蔷薇科,近成熟果实)	李(蔷薇科,成熟果实加工品) 杏(蔷薇科,近成熟果实的加工品) 桃(蔷薇科,近成熟果实的加工品)
五味子(木兰科,成熟果实)	网脉葡萄(葡萄科,近成熟果实) 毛叶五味子(木兰科,近成熟果实)
藜芦(百合科,干燥根及根茎)	萱草根(百合科,根及根茎)
土荆皮(松科,干燥根皮或近根树皮)	榆树根皮(榆树科,根皮)

第六节 精通药性必须掌握药物的剂型

剂型是指药物制剂的形态，也就是指药物制成的形状。由于中药材品种繁多，药性各异，且多复方使用，药物之间的作用又十分复杂，加之临床需要各有不同，因此必须加工成一定的形状，才能达到提高药效，降低毒性，安全有效，便于服用，易于保存的目的。

中成药剂型经建国以来几十年的不懈努力，在继承中医丸、散、膏、丹、汤、饮、酒、露的传统制剂工艺的基础上，不断吸收现代制剂的先进工艺、先进技术，不断进行制剂改革，研制出许多中成药新剂型来。深信，随着超微粉碎、低温萃取、大孔树脂及分子筛滤过技术的应用，会使中成药剂型朝着更加安全高效、微量、方便方向发展。现将常见剂型介绍如下。

一、合剂、口服液、糖浆剂、煎膏剂（膏滋）、流浸膏、浸膏剂、茶剂

（一）合剂与口服液 合剂系指药材用水或其他溶剂，采用适宜方法提取，经浓缩制成的内服液体剂型。单剂量包装者又称口服液。中药合剂与口服液是在汤剂的基础上改进而制成的，既保留了汤剂能使有效物质易于煎出，容易吸收，奏效较快的优点，并减去临时煎药的麻烦。但是其不能随症加减，制作过程中常用乙醇等精制处理，必要时成品中亦可含有适量的乙醇，故不能代替汤剂。同时，制备时生产设备工艺条件要求高，如配制环境应清洁避菌，灌装容器应无菌洁净干燥等。成品在贮存期间只允许有微量轻摇易散的沉淀。临床常用的有小建中合剂、八正合剂、银黄口服液、安神补脑液等。

（二）糖浆剂 是含有药物、药材提取物或芳香物质的浓蔗糖水溶液。中药糖浆剂一般含糖量应不低于 60%。糖浆剂中的糖和芳香剂（香料）能掩盖某些药物苦、咸等不适气味，改善口感，故糖浆剂深受儿童欢迎。中药糖浆剂因含糖等营养成分，易霉败变质，所以生产中常加入适宜的防腐剂以阻止或延缓微生物的增殖。临床常用的如川贝枇杷糖浆、急支糖浆、儿康宁糖浆等。

（三）煎膏剂 是指药材加水煎煮，去渣浓缩后，加糖或蜂蜜制成的稠厚状半流体剂型。由于煎膏剂经浓缩并含有较多的糖或蜜等辅料，故具有药物浓度高，体积小，稳定性好，便于服用等优点。煎膏剂的效用以滋补为主，兼有缓和的治疗作用，药性滋润，故

又称膏滋。如益母草膏、养阴清肺膏。

(四) 流浸膏剂和浸膏剂 是指药材用适宜的溶剂浸出有效成分, 蒸去部分和全部溶剂, 并调整浓度至规定标准而制成的两种剂型。蒸去部分溶剂呈液体状者为流浸膏剂; 蒸去全部溶剂呈粉状和膏状者为浸膏剂。流浸膏剂和浸膏剂除少数品种可直接供临床应用外, 大多作为配制其他制剂的原料。流浸膏剂一般多用于配制酏剂、合剂、糖浆剂等; 浸膏剂一般多用于配制片剂、散剂、胶囊剂、颗粒剂、丸剂等。临床常用的流浸膏剂有当归流浸膏、甘草流浸膏, 浸膏剂有苎麻浸膏、刺五加浸膏。

(五) 茶剂 是指含茶叶或不含茶叶的药材或药材提取物用沸水泡服或煎服的制剂的总称。可分为茶块、袋装茶(袋泡茶)、煎煮茶。茶剂是一种传统剂型, 近代在制备方法和包装材料上有所改进和提高。茶剂质量优劣的关键在于药物的溶出率和溶出速率。因此, 药材颗粒粒径, 烘烤温度、时间及成品含水量等因素的选择至关重要。不同的药材及不同的处方性质各异, 制成茶剂的工艺亦各不相同, 并非所有方剂皆可制成茶剂。临床常用的有午时茶、清热明目茶、板蓝根茶等。

二、药酒、酏剂、芳香水剂、露剂

(一) 药酒 又名酒剂, 古称“酒醴”, 系指药材用蒸馏酒浸提成分而制得的澄清液体剂型。药酒多供内服, 并加糖或蜂蜜矫味和着色。此剂多用于体虚补养, 风湿痹痛, 跌打损伤等。如人参天麻药酒、国公酒、舒筋活络酒等。

(二) 酏剂 酏剂是指药品用规定浓度的乙醇浸出或溶解而制成的澄清溶液剂型, 亦可用流浸膏稀释制成。酏剂多数供内服, 少数供外用。酏剂不加糖或蜂蜜矫味或着色。如藿香正气水、远志酏、颠茄酏等。

(三) 芳香水剂和露剂 芳香水剂系指挥发油或其他挥发性芳香药物的饱和或近饱和的澄明水溶液。个别芳香水剂可用水和乙醇的混合液作溶剂。含挥发性成分的药材用水蒸气蒸馏法制成的芳香水剂称露剂或药露。如薄荷水、地骨皮露、金银花露等。

三、丸剂、浓缩丸、滴丸、微丸

(一) 丸剂 是将药物研成细末, 以蜜、水或米糊、面糊、酒、醋、药汁等作赋形剂制成的圆形固体剂型。李东垣说: “丸者缓也”, 即丸剂在服用后, 需要一定时间溶化散开, 逐渐被人体吸收, 药效发挥较慢, 持续时间也较长, 故长期虚弱、慢性疾病, 宜久服缓治者, 服用丸剂最为相宜, 如治疗肾阴不足的六味地黄丸、气血亏虚的人参归脾丸、脾虚久泻的补中益气丸等。丸剂还可用于瘀血癥瘕、大腹水肿等危重病人, 难以用破血逐瘀、峻下逐水的汤剂猛攻时, 也可改服丸剂, 如舟车丸, 也取缓治之意。也有用于开窍急救或解毒消痈等急症者。方中含有芳香药物或剧毒药物不宜煎煮者, 如安宫牛黄丸、蟾酥丸等, 也可研制丸药服用。丸剂吸收缓慢, 药力持久, 且体积小, 服用、携带、贮存都比较方便, 故也是临床常用的传统剂型。丸剂因黏合赋型剂不同, 又有水丸、蜜丸、水蜜丸、糊丸、蜡丸等不同品种规格。

1. 水丸: 系将药物细粉用冷开水或酒、醋, 或其中部分药物煎汁等起湿润黏合作用, 用人工药匾或水丸罐机械操作, 制成的小圆球状固体颗粒制剂。根据治疗或制剂的要求,

水丸有的还需要外包不同的衣粉,如滑石、朱砂、青黛、百草霜等,致使水丸呈现不同的颜色,具有不同的作用。水丸在丸剂中是崩解吸收速度最快的,多用制开胃消食、化痰止咳、活血消癥、清热泻火等品种,如香砂枳术丸、二陈丸、十一味能消丸、龙胆泻肝丸等。

2. 蜜丸:系将药粉与炼蜜(加热炼制的蜂蜜)混合,经手工搓板或蜜丸机操作,制成的圆球形半固体制剂。有大蜜丸(即每丸一般重6~9克)、小蜜丸(即每丸一般重3克以下)两种。蜂蜜有益气补中,缓急止痛,润肺止咳,滑肠通便,解毒防腐等作用,且富含营养,味道甜润,故蜜丸能增加药物的滋补作用,矫正某些药物不良味道,延缓药物的溶解吸收,使药效缓和持久。蜜丸主要用于制作滋养补虚类品种,如参茸卫生丸、河车大造丸、柏子养心丸、乌鸡白凤丸等。此外,由于蜜丸质软可以任意改成小粒服用或用水化开,还可用制一些儿科丸药,如小儿至宝丸、妙灵丹、育婴金丹等。含有贵重的、易挥发的药物,也可制成蜜丸,如牛黄清心丸、十香丸等。由于蜜丸以原药粉及蜂蜜为原料,制作中容易带进杂菌,并容易吸潮霉变,故宜置阴凉干燥通风处保存,用蜡壳或无毒硬塑料壳封存效果更好。

3. 水蜜丸:系用水与蜂蜜混合作黏合剂与药混合制成的圆形固体制剂。因用蜜量小,而且经过烘干,故质地坚硬,较蜜丸作用缓慢持久,且防霉变质的性质优于蜜丸,南方潮湿地区多采用之,如苏合香丸等。

4. 糊丸:系指药粉用糯米糊、面糊、米糊为黏合赋形剂制成的小丸剂。糊丸因干燥之后硬度较大,崩解时间比水丸和蜜丸缓慢。内服后可延长药效,又能减少对胃肠道的刺激。所以方剂中含有刺激性较强的、有剧毒的,或要求在体内徐徐吸收,以缓慢发挥药效的药物,常制备成糊丸,如西黄丸、小金丸等。

5. 蜡丸:系将药粉用蜂蜡为赋形剂制成的圆球形丸剂。由于蜂蜡在常温中呈固体状态,服用后溶化缓慢,其崩解速度比糊丸还慢,使药效缓缓发挥,故蜡丸是中药一种长效制剂。调节一定用蜡量可以使蜡丸不在胃中溶解而在肠中溶解,防止中毒或对胃强烈刺激。所以若方剂中含有较多剧毒药物及刺激性较强的药物,或要求在肠道吸收的药物,均可采用蜡制丸。但此剂型目前不多,临床常用的有三黄宝蜡丸、黍米寸金丹等。

(二) 浓缩丸 系将处方中部分药材煎出药液浓缩成膏,再与其余药物细粉混合干燥粉碎,制备出的丸剂,亦称药膏丸。浓缩丸分两类,以水、酒或药汁为黏合剂,照水丸法制备的叫水丸型浓缩丸,如牛黄解毒浓缩丸等;以蜂蜜为黏合剂,按蜜丸法制备的叫蜜丸型浓缩丸,如安神补心丸等。浓缩丸有体积小,有效成分含量大,易于服用,贮运方便,节约赋形剂等优点,惟崩解时间缓慢,煮提过程中可能有部分有效成分损失,是其不足之处。

(三) 滴丸 是应用固体分散技术制成的一种新剂型。它是采用熔点较低的脂肪性基质或水溶性基质将主药溶解、混悬、乳化后,滴入一种不相混溶、比重适宜的冷却液中,由于表面张力的作用,使熔融的液滴骤凝成球形丸粒而制成。目前研制成功的中药滴丸有速效救心丸、复方丹参滴丸、苏冰滴丸、咽立爽滴丸等。本类剂型具有生产设备简单、制作方便、服用量小等优点,尤适于含挥发油类药物的制剂。

(四) 微丸 系指直径小于2.5毫米的各类球型或类球型药剂。其具有外形美观,流动性好;含药量大,服用剂量小;释药稳定、可靠、均匀;比表面积大,溶出快,生物

利用度高等特点。如葛根芩连微丸等。

四、散剂

散剂系指一种或多种药物混合制成粉末状制剂，是最古老的传统剂型之一，可直接由中药材或用其提纯的浸膏剂，干燥粉碎研磨过筛混合而成。有内服外用两种，目前仍是普遍应用的剂型之一。《圣济经》说：“散者取其渐渍而散解，其治在中。”《用药法象》说：“散者散也，去急病用之。”沈括说：“欲留肠中者，莫如散。”散剂能直接作用于胃，吸收较快，比丸剂、片剂奏效迅速，且制备简单，应用广泛，便于服用携带，是其主要优点。内服散剂有乌贝散、益元散、川芎茶调散等。外用的散剂一般用作外敷、掺散疮面或患病部位，如七厘散、九一散、如意金黄散等；也有吹喉、点眼、搐鼻取嚏的如冰硼散、八宝眼药、通关散等。散剂有时有不良味道，所含芳香成分易于挥发，贮藏不慎容易污染发霉，为其主要缺点。

五、颗粒剂

颗粒剂系指药材的提取物与适宜的辅料或药材细粉制成的干燥颗粒状制剂。原称冲剂或冲服剂。凡单剂量颗粒加适量润滑剂压制成块状物的则成为块状冲剂。

中药颗粒剂是在中药汤剂和干糖浆等剂型的基础上发展起来的新剂型，既保持了汤剂吸收快、作用迅速的特点，又克服了汤剂临时煎煮不便、服用剂量大、易霉败变质等缺点。颗粒剂制备工艺适用于工业生产，且产品质量稳定。因其剂量小，服用、携带、贮藏、运输均较方便，故深受患者欢迎。但应注意包装和贮藏，以免吸湿。

按其溶解性能和溶解状态，颗粒剂分为可溶性颗粒剂、混悬性颗粒剂和泡腾性颗粒剂。可溶性颗粒剂又分为水溶性颗粒剂（如感冒退热颗粒、小柴胡颗粒）和酒溶性颗粒剂（如养血愈风酒颗粒、木瓜酒颗粒）两类，但大多用前者。混悬型颗粒剂多加入药物细粉制成，冲服时呈均匀混悬状，如复脉颗粒、橘红颗粒等。泡腾性颗粒剂中因加有适量泡腾崩解剂（如枸橼酸或酒石酸与适量的碳酸氢钠），冲服时遇水产生大量的二氧化碳气体，促使颗粒快速崩散溶解，临床常用如阿胶泡腾颗粒等。

六、胶囊剂

胶囊剂分硬胶囊剂、软胶囊剂（胶丸）和肠溶胶囊剂，主要供口服应用。也有用于其他部位的，如直肠用胶囊或阴道用胶囊等。

胶囊剂是由改善服药方法而发展起来的。我国很早就用食物包裹药物，类似于胶囊的应用。19世纪中叶，法国和英国的药师先后发明使用软胶囊剂和硬胶囊剂，并申请了专利。随着机械工业的兴起，特别是自动胶囊填充机等一些先进设备的问世，胶囊剂从理论到生产均有了较大的发展，已成为世界上使用最广泛的口服剂型之一，在许多国家和地区其产量仅次于片剂和注射剂而居第三位。

硬胶囊剂系指将一定量的药材提取物与药粉或辅料制成均匀的粉末或颗粒，充填于空心胶囊中，或将药材粉末直接分装于空心胶囊中制成的剂型。空心胶囊一般由明胶为主要原料制成，呈圆筒形，质地坚硬而具弹性，由上下配套的两节紧密套合而成。临床常用的如血脂康胶囊、镇脑宁胶囊、通心络胶囊等。软胶囊剂系指将一定量的药物、药材提取物

加适宜的辅料密封于球形、椭圆形或其他形状的软质囊材中制成的剂型。临床常用的有藿香正气软胶囊、牡荆油胶丸等。肠溶胶囊剂系指硬胶囊或软胶囊经药用高分子材料处理或用其他适宜方法加工而成其囊壳不溶于胃液，但能在肠液中溶解，而释放活性成分。

七、片剂

片剂为中药新制剂，系药材提取物、药材提取物加药物细粉或药材细粉与适宜的辅料混匀压制而成的圆片状或异形片状的剂型，分为提纯片、浸膏片、半浸膏片和全粉片。

中药片剂的研究和生产仅在 20 世纪 50 年代开始，多半是在汤剂、丸剂基础上改进而成。随着中药化学、药理、制剂、临床等的综合研究及现代工业药剂学的发展，中药片剂的品种、产量及类型不断增加，质量日益提高，工艺技术不断改进，逐步摸索出一套适合于中药片剂生产的工艺条件，例如对含脂肪油、挥发油片剂的制备，如何提高中药片剂硬度、改善崩解度、适合中药片剂的包衣工艺等。此外，还涌现出一些中药分散片、缓释片等新剂型。

片剂的溶出度及生物利用度较丸剂好，剂量准确，质量稳定，服用、携带、运输和贮存等都比较方便，已成为中药的主要剂型。但是儿童及昏迷患者不易吞服，含挥发性成分的片剂贮存较久时含量下降。

口服片剂是应用最广泛的一类，在胃肠道内崩解吸收而发挥疗效，临床常用的有牛黄解毒片、痢速宁肠溶衣片、活血通脉泡腾片等；口腔用片剂如复方草珊瑚含片、冰硼贴片等；阴道用片如鱼腥草素泡腾片；另外还有微囊片如牡荆油微囊片、羚羊感冒微囊片等。

八、注射剂、输液剂

（一）注射剂 又称针剂，系指药物制成的供注入体内的灭菌溶液、乳浊液和混悬液，以及供临床前配成溶液或混悬液的灭菌粉末或浓缩液。以中医药理论为指导，采用现代科学技术和方法，从中药或复方中药中提取有效物质制成的注射剂称为中药注射剂。注射剂可在皮内、皮下、肌肉、静脉、脊椎腔及穴位等部位给药，为药物作用的发挥和疾病的诊疗提供了可靠的有效途径，成为当前临床尤其是急救诊疗应用最广泛的剂型。由于注射剂直接注入机体，所以必须严格控制注射剂的质量，要求药效确切，使用安全，质量稳定。

注射剂按分散系统，可分为四类。

1. **溶液型注射剂**：系将药物配制成水性或非水性溶液，装入安瓿或多剂量容器中制成的制剂。对于易溶于水，在水溶液中稳定的药物，则配成水溶液。如鱼腥草注射液、当归注射液、灯盏细辛注射液等。有些在水中难溶或注射后希望延长药效的药物可制成油溶液。但油溶液注射剂一般仅供肌肉注射用。

2. **混悬液型注射剂**：对某些水难溶性药物或因在水溶液中不稳定而制成水不溶性衍生物的药物；固体微粒可定向分布的药物或需要长效的药物，适宜制成水或油的混悬液。一般供肌肉或关节腔内注射用，供静脉注射者，含 2 微米以下的颗粒不得少于 99%。如喜树碱混悬注射液。

3. **乳浊液型注射液**：对于水不溶性的液体药物，根据临床需要可制成乳浊型注射剂，其分散相颗粒大小一般在 1~10 微米范围内，供静脉注射用的乳浊液型注射剂，分散相颗

粒大小应控制在1微米左右。如鸦胆子油静脉乳剂。

4. **固体粉末型注射液**：通常也称为粉针剂，将无菌粉末状药物分装在安瓿或其他适宜容器中，临时用适当的溶剂使之溶解或混悬，供注射使用。凡在液体状态不稳定的药物均可制成此类注射剂。如双黄连粉针剂。

(二) **输液剂** 系指由静脉滴注方式输入体内的大剂量注射液。输液剂已有百余年的发展过程，在近十多年来，新型输液剂复方氨基酸注射剂和静脉脂肪乳剂的应用，为开展全静脉营养创造了条件。临床上中药输液剂亦有应用，特别在抢救危重和急症病人起到一定的作用，并作为药物迅速进入体内的途径。如参芪注射液、康莱特注射液。

九、胶剂

胶剂为传统剂型之一，系指用动物皮、骨、甲或角，用水煎取胶质，浓缩成稠胶状，经干燥后制成的固体块状内服剂型。胶剂多为滋养补虚之用，适用于久病、年老体弱者，可用黄酒或水炖化服用，如鹿角胶、龟甲胶、鳖甲胶、阿胶等。

十、栓剂

栓剂也称坐药、塞药，系由药物和基质混合制成一定的形状，如丸、锭、栓等供放入肛门、阴道等体腔内溶化或释放药物的固体制剂。也是属于传统制剂之一。如《伤寒论》滑肠通便的蜜煎导法，即是用蜂蜜制成挺状“令头锐，大如指，长二寸许”置肛门中，以治肠燥便秘；又《金匱要略》除湿热止白带，用矾石、杏仁、炼蜜制成矾石丸，作为坐药，纳入阴道中；再如痔漏锭，则是治疗痔漏疾患的外用栓剂，此类剂型虽始于汉代，但后世应用不多。近年来由于直肠黏膜对药物吸收在体内代谢过程有新的认识，此类给药大部分不经肝脏直达大循环，可减少药物被肝脏破坏和对肝脏的毒副作用，并可避免药物对胃的刺激，防止胃酸及消化道酶类对药物的破坏作用，因此，栓剂具有比口服给药吸收快，生物利用度高的优点，尤其适用痔漏、肛肠、阴道等局部疾患及不适于使用丸剂、片剂的患者，如三黄栓、苦参栓、野菊花栓、喘立平栓等，使中药栓剂又被人们重视起来，逐渐把栓剂也视为重要剂型之一，使栓剂这一古老剂型又有新的发展。

十一、气雾剂、气压剂

(一) **气雾剂** 系指药物和抛射剂同装于带有阀门的耐压容器中，使用时打开阀门，借助气化的抛射剂增加器内压力，以雾状形式喷出的制剂。气雾剂奏效迅速，使用方便卫生，给药剂量及副作用小，已成为中医急诊的常用剂型之一。但是其制备工艺难、成本高，普及有一定困难。近几十年来，气雾剂在定量吸入、全身治疗等方面的研究逐步深入，以速效、高效为特色，在治疗呼吸系统、心血管系统、外科出血、烧伤等方面发挥了重要作用。如咽速康气雾剂、华山参气雾剂、宽胸气雾剂、妇得康泡沫气雾剂等。

(二) **气压剂** 气压剂包括喷雾剂或雾化剂。气压剂不含抛射剂型，而是利用压缩空气或其他气体作为药物喷出的动力，或利用各种气化器，喷雾器和雾化器等使药物喷出，供吸入或外用。目前中药喷雾剂的研究和应用进展很快，并有多种产品已经投放市场，如买麻藤喷雾剂、青箭杆草喷雾剂、千里光喷雾剂等。

十二、外用软膏剂、黑膏药、橡皮膏、巴布膏剂、透皮贴剂

(一) 软膏剂 软膏剂系指药物、药材、药材提取物与适宜基质制成具有适当稠度的膏状外用剂型。常用的基质分为油脂性、水溶性和乳剂型基质。油性软膏常称为油膏,乳剂型软膏亦称乳膏。软膏剂主要供外用,涂于皮肤黏膜起局部治疗作用及保护作用,也可通过局部吸收对全身发挥治疗作用。多适用于外科脓肿疮疡等证,如生肌玉红膏、徐长卿软膏、老鹳草软膏等。

(二) 黑膏药 系指药材、食用植物油与红丹炼制成膏料,摊涂于裱被材料上制成的外用制剂。黑膏药属于硬膏剂,为传统膏药的一种。应用时加热熔化,贴于患处或适当部位。硬膏药既可用于外科病的消肿、拔毒、生肌以治疮疖肿毒,如阳和解凝膏、拔毒膏等;又可通过外贴起到内治的作用,以达到祛风湿,强筋骨,通经络,和气血,止疼痛等作用,用于治疗风湿痹痛,筋骨痿软,跌打损伤等,如追风膏、狗皮膏、金不换膏等。

(三) 橡胶膏剂 是药材提取物、药物与橡胶等基质中加入适量的中药浸膏粉及其他药,混合均匀涂布于布上的一种外用剂型。橡胶膏剂粘着力强,不经预热可直接贴于皮肤,不污染衣物,携带使用均方便。但膏层较薄,药效维持时间较短。如复方牵正膏等。

(四) 巴布剂 系将药物溶解或混合于水溶性高分子材料基质中,涂布于载体上,供皮肤贴敷的外用剂型。由于巴布剂处方中含有一定量水分,易使皮肤角质层软化,有利于药物透皮吸收,具有良好的黏着性、保湿性、柔软性,且较橡皮膏剂的膏层厚,经冷处理制备,挥发性物质不易损失,敷贴后疗效显著,对皮肤无刺激性,且便于关节活动,例如狗皮膏等传统硬膏剂目前已改为巴布剂。

(五) 透皮贴剂 系指可粘贴在皮肤上,药物经皮肤吸收产生全身或局部治疗作用的薄片状制剂,常简称为贴剂或贴片。这类制剂为一些需长期用药的疾病和慢性病提供了简单有效的给药方法,它可延长作用时间,减少用药次数,可维持恒定的血药浓度,减少胃肠道副作用,还可避免口服给药的肝脏首过作用,用药方便。但是由于皮肤的屏障性能,在应用上有一定的局限性。如东莨菪碱贴剂。

十三、洗浴剂、搽剂、滴鼻剂、眼用溶液剂

(一) 洗浴剂 系以中药饮片为原料,经煎煮提取药液供外用搽洗或洗浴的制剂,俗称药浴。中药洗浴剂一般具有清洁皮肤,舒筋活络,消除疲劳,并兼有对妇科病或皮肤病的治疗作用。如妇舒净洗剂、了哥王洗剂、四季青搽剂、香菊蓝小儿暑热浴剂等。

(二) 搽剂 系指专供揉搽皮肤表面的液体药剂。搽剂一般用于无破损的皮肤,然后揉搽或涂于敷料上贴于患处。有镇痛、保护和对抗刺激的作用。如骨质宁搽剂。

(三) 滴鼻剂 是以中药为原料,经提取后配制成供滴入鼻腔的液体制剂。滴鼻剂用于消毒、消炎、收缩血管和麻醉。近年来研究表明,通过鼻腔给药也能起全身作用。如鱼腥草滴鼻液、复方辛夷滴鼻液、苍耳滴鼻油等。

(四) 眼用溶液剂 是以中药为原料、经提取后配制成直接用于眼部的外用液体药剂,有滴眼剂和洗眼剂。滴眼剂用于眼黏膜,常在眼部起杀菌、消炎、收敛、缩瞳、麻醉

等作用。洗眼剂是药物配成一定浓度的灭菌水溶液，供眼部冲洗和清洁用，一般在医院药剂科配制。如珍珠明目液、千里光眼药水等。

十四、膜剂、丹剂

(一) 膜剂 系将药物溶解或均匀分散在成膜材料中，然后再制成膜状的固体制剂。可供口服，舌下含化，眼结膜囊、阴道、皮肤、黏膜表面覆盖等给药途径应用，使药物在局部或全身发挥作用。目前中成药比较成功的膜剂有万年青苷膜、口腔止血膜、复方青黛膜、养阴生肌膜、丹参膜等。

(二) 丹剂 系传统剂型之一，有外用和内服两种。伴随炼丹术的兴起而研制的中药成药丹剂，多系用水银、硝石、雄黄等矿物药经加热升华或熔合方法制成的含汞、砷类成分的粉状剂型，如红升丹、白降丹、三仙丹等，这类丹剂仅供外用。后世因某些成药含有贵重药品，或欲宣扬某些成药疗效突出，亦称之丹剂，把丹剂又赋予了灵丹妙药的概念。由此，丹剂往往可以丸、散、锭等多种剂型出现，如属于大蜜丸剂的活络丹、得生丹等；属于小蜜丸的五粒回春丹、女金丹等；属于糊丸的小金丹、神犀丹等；属于蜡丸的如黍米寸金丹及属于散剂的紫雪丹；属于锭剂的太乙紫金丹等等。

十五、线剂、条剂、钉剂、锭剂

(一) 线剂 又称药线，是将丝线或棉线浸泡于药液中，并与药液同煮，经干燥而成的一种外用制剂，为中医外科传统剂型。主要用于结扎瘰管、赘疣、痔核等，可切断血运，使其自行萎缩、脱落。

(二) 条剂 又称药捻，是将皮纸黏药粉后捻成细条，或将皮纸捻成细条后再黏着药粉而成，是中医外科常用的传统制剂。只供外用，插入疮口或疾管内，以利于引流脓液，拔毒去腐，生肌敛疮，如化管药条。目前改用可溶性高分子多聚物甲基纤维素钠等代替皮纸制条剂，既保持了适宜的韧性，又因有可溶性而克服了纸捻异物的缺点。

(三) 钉剂 系指用药物细粉拌以糯米粉加水调和，再加热成适宜软材，分剂量搓成细长两头尖锐或呈圆锥形干燥而成的外用固体制剂。钉剂为中医外科传统剂型之一，主要用于治疗瘰管流脓、疮疡不敛、痔疮肿痛及早期宫颈癌等，如枯痔钉。

(四) 锭剂 系将药物研成细末，单独或加适当的糊粉、蜂蜜赋形剂混合后制成不同形状的一种固体制剂。多磨汁内服或外用，如至宝锭、定搐化风锭、八宝药墨、万应锭等。

十六、环糊精包合物、微囊

(一) 环糊精包合物 随着医药工业的发展，许多新技术被广泛应用，包合技术在药学中的应用更是令人瞩目。包合技术是指在一定条件下，在一种分子的空间结构中全部或部分包入另一种分子，从而形成一类独特形式的络合物。这种络合物被称为包合物。环糊精为目前最良好的天然合成包合材料。环糊精包合能增加药物的稳定性和溶解度，使液体药物粉末化，掩盖不良气味，减少刺激性及毒副作用，调节释药速度，提高药物的生物利用度。例如：冰片、薄荷油等 β -环糊精包合物。

(二) 微囊 系将固体、液体或气体药物, 通称囊心物质, 利用高分子物质或共聚物为包囊材料, 包囊于药物表面, 使成密封的微小胶囊, 外观成粒状或圆珠形, 直径一般为 5~400 微米。药物微囊化以后, 可以提高药物的稳定性, 掩盖不良气味及口感, 防止药物胃内失活, 减少对胃的刺激, 减少复方的配伍变化, 制成微囊使药物达控释或靶向作用。如大蒜油微囊、复方利咽微囊口含片等。用微囊化的药物可以制成散剂、片剂、栓剂等多种剂型。

十七、缓释制剂、控释制剂

(一) 缓释制剂 系用药后能在较长的时间内持续释放药物达到延长药效的一类制剂。其药物释放主要是一级速度过程。缓释制剂有减少服药次数, 减少用药总剂量; 保持平稳血药浓度的特点。近年来广泛的应用于中药制剂。如雷公藤缓释片的应用, 将雷公藤乙酸乙酯提取物与固体分散剂和阻滞剂制备成 30% 的量在胃内吸收 (速释部分), 70% 的量在肠道内缓慢吸收 (缓释部分), 从而减少了雷公藤对胃的刺激时间与浓度, 因此消化道副反应显著降低。

(二) 控释制剂 系指药物在预定的时间内自动以预定速度释放, 使血药浓度长时间恒定维持在有效浓度范围的制剂。控释制剂在控制释药速度方面比缓释制剂有更严格的要求。药物以受控形式恒速 (以零级或接近零级速率) 释放或者被控制在作用器官等特定吸收部位释放。控释制剂具有恒速释药, 减少服药次数; 保持平稳血药浓度; 可避免某些药物引起中毒等特点。

十八、靶向制剂

靶向制剂 靶向给药或定位释放给药, 系指将药物直接定位于靶区 (靶组织、靶器官、靶细胞), 使靶区药物浓度高于其他正常组织, 提高疗效, 降低全身毒副作用, 以这种方法制成的制剂称为靶向给药制剂。靶向制剂可分为微球、复合型乳剂 (复乳)、脂质体、磁性制剂等。靶向给药可减少用药剂量, 增强药物对靶组织定位的特异性, 提高疗效和减少药物的毒副作用。

(一) 微球 是指药物分子分散或被吸附在高分子聚合物载体中而形成的微粒分散系统。其微粒大小 0.01~300 微米, 制剂多为冻干或流动性灭菌粉末、混悬剂。微球主要由药物和载体组成, 按载体种类可分为可生物降解微球和非生物降解微球。按微球给药途径可分为口服微球, 静脉、肌内、皮下、腹腔、关节腔注射微球, 动脉介入栓塞微球等。如用于抗癌的紫杉醇微球, 用于治疗心脑血管疾病的盐酸川芎嗪微球。

(二) 复乳 是由初乳 (一级乳) 进一步乳化而成的乳剂, 复乳乳滴粒径一般在 50 微米以下。复乳具有两层或多层液体膜结构, 故可更有效的控制药物的扩散速度, 在体内具有淋巴系统的定向性, 可选择性的分布于肝、肺、肾、脾等网状内皮系统较丰富的器官中。复乳的小油滴与癌细胞有较强的亲和力, 可成为良好的靶向给药系统。如新的抗凝药蝮蛇抗栓酶复乳。

(三) 脂质体 也称类脂小球、液晶微囊, 是一种类似微型胶囊的新剂型, 是将药物包封于类脂质双分子层形成的薄膜中间所制成的超微型球状载体制剂。脂质体是 1965

年英国 Begkan 将磷脂悬浮在水中第一次发现, 1971 年被英国人 Rahmen 等人开始用作药物载体。脂质体作为药物载体具有以下优点: ①载药靶向运行。②使药物长效化。③避免耐药性。④减少给药剂量, 降低不良反应。⑤改变给药途径。如: 汉防己甲素多相脂质体、冬虫夏草多糖脂质体。

(四) 磁性制剂 系指药物与磁性物质共包于或分散于载体中, 应用于机体后, 利用体外磁场的效应引导药物在体内定向移动和定位聚集的靶向给药制剂。主要用作抗癌药物的载体。磁性制剂包括磁性微球、磁性微囊、磁性乳剂、磁性片剂等。

以上为临床常用剂型, 另外还有烟剂, 如定喘药烟、罗布麻烟等; 香剂, 如苍术艾叶香、空气消毒烟等; 熨剂, 如坎离砂、康乐等; 止血海绵剂, 如紫珠草明胶海绵、地榆止血海绵等; 离子透入剂, 如地榆离子透入剂、穗莎草离子透入剂等等。 β -环糊精包合技术、乳化技术等新技术在中药片剂、胶囊剂等剂型的广泛应用, 大大提高了这些剂型的稳定性。这些都是值得重视和进一步研究的。在全面继承中成药制剂精华的同时, 还必须与现代制剂技术相结合, 创造出疗效突出, 服用方便, 为广大患者乐于接受的剂型来, 以更好地满足临床需要, 为人类健康事业做出应有的贡献。

中药药剂学是联系中医与中药的纽带和桥梁, 在中药工业生产和医疗卫生实践中占有及其重要的地位, 具有推动中医药事业不断发展的作用。我们必须充分利用现代科学技术, 加强中药药剂学的基础研究, 加强中药前处理、中药提取精制、中药制剂和中药包装等的研究, 才能逐步实现中药药剂的剂型现代化, 质量控制标准化, 生产技术工程产业化, 从整体上提高中药制药水平, 加快中医药事业现代化的进程。

第七节 精通药性必须掌握药物的用量用法

一、精通药性必须掌握好药物的用量

中药剂量是指临床应用的分量。它主要指明了每味药的成人 1 日量 (按: 本书每味药物标明的用量, 除特别注明以外, 都是指干燥后生药, 在汤剂中为成人 1 日内用量)。中药的计量单位有: ①重量。古方用斤、两、钱、分、厘; 现代用千克 (kg)、克 (g)、毫克 (mg)。②容量。古方用斛、斗、升、合、勺等表示; 现代用升 (L)、毫升 (ml)。③数量。如生姜 3 片、蜈蚣 2 条、大枣 7 枚、芦根 2 支、荷叶 1 角、葱白两只等。④度量。古方用厚朴 1 尺、桂枝 3 寸等。最常用的还是重量。明清以来, 我国普遍采用 16 进位制的“市制”计量方法, 即 1 市斤 = 16 两 = 160 钱。自 1979 年 1 月 1 日起, 全国中医处方用药计量单位一律采用法定计量单位, 即 1 公斤 (kg) = 1000 克 (g) = 1000 000 毫克 (mg)。为了处方和调剂计量的方便, 按规定以如下的近似值进行换算: 1 斤 = 500 克, 1 市两 (16 进位制) = 30 克, 1 钱 = 3 克, 1 分 = 0.3 克, 1 厘 = 0.03 克。

尽管中药绝大多数来源于生药, 安全剂量幅度较大, 用量不像化学药品那样严格, 但用量得当与否, 也是直接影响药效的发挥、临床效果好坏的重要因素之一。药量过小, 起不到治疗作用而贻误病情。药量过大, 损伤正气, 也可引起不良后果, 或造成不必要的浪费。同时中药多是复方应用, 其中主要药物的剂量变化, 可以影响到整个处方的功效和主治病证的改变。因此, 对于中药剂量的使用应采取科学、谨慎的态度。一般来讲, 确定中

药的剂量,应考虑如下几方面的因素:

(一) 药物性质与剂量的关系 剧毒药或作用峻烈的药物,应严格控制剂量,开始时用量宜轻,逐渐加量,一旦病情好转后,应当立即减量或停药,中病即止,防止过量或蓄积中毒。此外,花叶皮枝等量轻质松及性味浓厚、作用较强的药物用量宜小;矿物介壳质重沉坠及性味淡薄、作用温和的药物用量宜大;鲜品药材含水量较多用量宜大(一般为干品的4倍);干品药材用量应小;过于苦寒的药物也不要久服过量,以免伤脾胃;如羚羊角、麝香、牛黄、猴枣、鹿茸、珍珠等贵重药材,在保证药效的前提下,应尽量减少用量。

(二) 剂型、配伍与剂量的关系 在一般情况下,同样的药物入汤剂比入丸散剂的用量要大些;单味药使用比复方中应用剂量要大些;在复方配伍使用时,主要药物比辅助药物用量要大些。

(三) 年龄、体质、病情与剂量的关系 由于年龄、体质的不同,对药物耐受程度不同,则药物用量也就有了差别。一般老年、小儿、妇女产后及体质虚弱的病人,都要减少用量,成人及平素体质壮实的患者用量宜重。病势缓急,病程长短与药物剂量也有密切关系。一般病情轻、病势缓、病程长者用量宜小;病情重、病势急、病程短者用量宜大。

(四) 季节变化与剂量的关系 夏季发汗解表药及辛温大热药不宜多用,冬季发汗解表药及辛温大热药可以多用;夏季苦寒降火药用量宜重,冬季苦寒降火药则用量宜轻。

除了剧毒药、峻烈药、精致药及某些贵重药外,一般中药常用内服剂量为5~10克;部分常用量较大剂量为15~30克;新鲜药物常用量为30~60克。

二、精通药性必须掌握好药物的用法

中药的疗效除与剂型的类别有关外,还与制剂工艺有着密切关系,由于汤剂是临床应用中药最常采用的剂型,因此本书所述中药的服法,主要是指汤剂的煎煮及不同剂型的服用方法。

(一) 煎药法 汤剂的制作对煎具、用水,火候、煮法都有一定的要求。

1. 煎药用具:以沙锅、瓦罐为好,铝锅、搪瓷罐次之。忌用钢铁锅,以免发生化学变化,影响疗效。

2. 煎药用水:古时曾用长流水、井水、雨水、泉水、米泔水煎煮。现在多用自来水、井水、蒸馏水等,但总以水质洁净新鲜为好。

3. 煎药火候:有文、武火之分。文火,是指使温度上升及水液蒸发缓慢的火候;而武火,又称急火,是指使温度上升及水液蒸发迅速的火候。

4. 煎煮方法:先将药材浸泡30~60分钟,用水量以高出药面为度,一般中药煎煮两次,第二煎加水量为第一煎的 $1/3 \sim 1/2$,两次煎液去渣滤净混合后分二次服用。煎煮的火候和时间,要根据药物性能而定。一般来讲,解表药、清热药宜武火煎煮,时间宜短,煮沸后煎3~5分钟即可;补养药需用文火慢煎,时间宜长,煮沸后再续煎30~60分钟。

5. 特殊煎法:某些药物因其质地不同,煎法比较特殊,处方上需加以注明。归纳起来包括有先煎、后下、包煎、另煎、融化、泡服、冲服、煎汤代水等不同煎煮法。

(1) 先煎:主要指一些有效成分难溶于水的一些金石、矿物、介壳类药物,应打碎先

煎,煮沸 20~30 分钟,再下其他药物同煎,以使有效成分充分析出。如磁石、代赭石、生铁落、生石膏、寒水石、紫石英、龙骨及牡蛎、海蛤壳、瓦楞子、珍珠母、石决明、紫贝齿、龟甲、鳖甲等。此外,附子、乌头等毒副作用较强的药物,宜先煎 45~60 分钟后再下它药,久煎可以降低毒性,安全用药。

(2) 后下:主要指一些气味芳香的药物,久煎其有效成分易于挥发而降低药效,须在其他药物煎沸 5~10 分钟后放入,如薄荷、青蒿、香薷、木香、砂仁、沉香、白豆蔻、草豆蔻等。此外,有些药物虽不属芳香药,但久煎也能破坏其有效成分,如钩藤、大黄、番泻叶等亦属后下之列。

(3) 包煎:主要指那些黏性强、粉末状及带有绒毛的药物,宜先用纱布袋装好,再与其他药物同煎,以防止药液混浊或刺激咽喉引起咳嗽及沉于锅底,加热时引起焦化或糊化。如蛤粉、滑石、青黛、旋覆花、车前子、蒲黄及灶心土等。

(4) 另煎:又称另炖,主要是指某些贵重药材,为了更好地煎出有效成分还应单独另煎即另炖 2~3 小时,煎液可以另服,也可与其他煎液混合服用,如人参、西洋参、羚羊角、麝香、鹿角等。

(5) 熔化:又称烔化,主要是指某些胶类药物及黏性大而易溶的药物,为避免入煎黏锅或黏附其他药物影响煎煮,可单用水或黄酒将此类药加热熔化即烔化后,用煎好的药液冲服,也可将此类药放入其他药物煎好的药液中加热烔化后服用,如阿胶、鹿角胶、龟甲胶、鳖甲胶、鸡血藤胶及蜂蜜、饴糖等。

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

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

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

(二) 服药法

1. 服药时间:汤剂一般每日 1 剂,煎 2 次分服,2 次间隔时间为 4~6 小时左右。临床用药时可根据病情增减,如急性病、热性病可 1 日 2 剂。至于饭前服还是饭后服则主要决定于病变部位和性质。一般来讲,病在胸膈以上者如眩晕、头痛、目疾、咽痛等宜饭后服;如病在胸膈以下,如胃、肝、肾等脏疾患,则宜饭前服。某些对胃肠有刺激性的药物宜饭后服;补益药多滋腻碍胃,宜空腹服;治疟药宜在疟疾发作前的 2 小时服用;安神药宜睡前服;慢性病定时服;急性病、呕吐、惊厥及石淋、咽喉病须煎汤代茶饮者,均可不定时服。

2. 服药方法:

(1) 汤剂:一般宜温服。但解表药要偏热服,服后还须温覆盖好衣被,或进热粥,以帮助汗出;寒证用热药宜热服,热证用寒药宜冷服,以防格拒于外。如出现真热假寒当寒药温服,真寒假热者则当热药冷服,此即《内经》所谓“治热以寒,温以行之;治寒以热,凉以行之”的服药方法。

(2) 丸剂:颗粒较小者,可直接用温开水送服;大蜜丸者,可以分成小粒吞服;若水丸质硬者,可用开水溶化后服。

(3) 散剂、粉剂:可用蜂蜜调合送服,或装入胶囊中吞服,避免直接吞服,戟人咽喉。

(4) 膏剂:即蜜膏剂,宜用开水冲服,避免直接倒入口中吞咽,以免黏喉引起呕吐。

(5) 颗粒剂、糖浆剂:颗粒剂宜用开水冲服;糖浆剂可直接吞服。

此外,危重病人宜少量频服;呕吐患者可以浓煎药汁,少量频服;对于神志不清或因其他原因不能口服时,可采用鼻饲给药法。在应用发汗、泻下、清热药时,若药力较强,要注意患者个体差异,一般得汗、泻下、热降即可停药,适可而止,不必尽剂,以免汗下、清热太过,损伤人体的正气。

总之,临床用药剂量和用法是否得当,是能否确保用药安全、有效的重要因素之一。临床上主要依据所用药物的性质、临床运用的需要以及病人的具体情况来确定中药的具体用量用法。同时,在确定药物剂量时,还应考虑到季节、气候及居住的自然环境等方面的因素,做到“因人制宜”、“因时制宜”、“因地制宜”。

第八节 精通药性必须掌握药物的禁忌

所谓中药的用药禁忌是指临床使用中药应当禁止或忌讳的事宜。它主要包括配伍禁忌、妊娠用药禁忌、证候禁忌及服药时的饮食禁忌四个方面。

一、精通药性必须掌握好药物配伍禁忌

所谓配伍禁忌,就是指某些药物配伍使用后会产生或增强毒副作用,或降低和破坏原有药效,因此临床应当避免配合使用。

配伍禁忌的内容主要包括药物七情中的相反、相恶两方面。其中相恶的内容在配伍一章中已详细论述,本节主要介绍“十八反”、“十九畏”的若干配伍药对,它们均属于药物七情中相反的范畴。

十八反:甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花;乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白蔹、白及;藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药。

十九畏:硫黄畏朴硝,水银畏砒霜,狼毒畏密陀僧,巴豆畏牵牛,丁香畏郁金,川乌、草乌畏犀角,牙硝畏三棱,官桂畏石脂,人参畏五灵脂。

二、精通药性必须掌握好药物妊娠禁忌

妊娠禁忌药又名妊娠服禁、妊娠忌药、孕妇药忌、胎前药忌、胎前药物忌、产前药忌等,是指对妊娠母体或胎元具有某些不良作用,干扰了妊娠正常生理,导致胎漏下血、胎动不安、堕胎小产或胎萎不长、胎死腹中,或胎儿发育畸形,因而在妇女妊娠期应慎用或

禁用的中药。妊娠禁忌药有时也简称为妊娠禁忌。

(一) 据药性分 妊娠禁忌大毒、辛热、大寒之品。大毒者如水银、地胆、铅粉、狼毒、砒石等；辛热者如附子、乌头、肉桂、蜀椒等；大寒者如龙胆草、羚羊角等。

(二) 据药效分 凡功可活血通经、破气行滞、软坚散结、攻逐峻下、滑利重坠、走窜开窍者皆为妊娠禁忌药。活血通经者如三棱、莪术、乳香、红花等；破气行滞者如青皮、枳实、槟榔、檀香等；软坚散结者如鳖甲、贝母、夏枯草、半夏、天南星等；攻逐峻下者如商陆、葶苈、甘遂、芫花、牵牛子、大黄等；滑利重坠者如蓖麻子、冬葵子、榆白皮、滑石、车前子、木通、磁石、礞石等；走窜开窍者如麝香、冰片、苏合香等。

(三) 据作用对象分 因母体和胎元的不同，妊娠禁忌药又分为如下两类：作用于母体，使其受到损害，不能继续妊娠胎儿，从而终止妊娠的，如红花、薏苡仁、芫花、三棱、通草、常山、滑石、瓜蒌根、大黄等；作用于胎元，可直接损伤胎元，使其发育障碍，如半夏损胎，巴豆烂胎，吴茱萸毒胎等。大部分妊娠禁忌药属作用于母体者。

(四) 据作用结果分 妊娠禁忌药又有杀胎（烂胎）、堕胎（下胎、落胎）、滑胎（动胎）、毒胎（损胎、妨胎、碍胎）之不同。杀胎者如巴豆、水银等；堕胎者如芫花、甘遂、大戟、牵牛、王不留行、穿山甲、补骨脂、川芎、硫黄、桃仁等；滑胎者如车前子、冬葵子、槐实、泽泻等；毒胎者如郁李仁、青蒿、细辛、槟榔等。

(五) 据作用强度分为 大致分禁用与慎用。禁用者多毒性较强或药性猛烈，可引起母体或胎元的严重损伤，导致胎死或胎堕，如水银、砒霜、巴豆、大戟、商陆、藜芦、乌头、锡粉等。慎用药毒性较低，药性较缓，活血行气、攻下利水、软坚散结、走窜重坠之品多此类，如红花、桃仁、槟榔、青皮、大黄、泽泻、牡蛎、苦参、细辛等。

关于妊娠禁忌药的临床与实验研究早在 20 世纪 40 年代就已经开始，60 多年来取得了不少成绩。如前所述，所谓妊娠禁忌药，简言之即是指对妊娠母体或胎元具有某些不良作用，干扰正常妊娠的药物。从保护正常妊娠而言，本章所述药物即为妊娠禁忌药；若从药物如何终止妊娠或避孕而言，本类药物即为抗妊娠药。随着我国计划生育、优生优育基本国策的落实，科学工作者努力挖掘我国历代本草记载的妊娠禁忌药和古代避孕方，广泛运用多学科的现代科学研究手段，使往日的“妊娠禁忌药”为今日的计划生育工作服务。临床研究主要是对历代医籍中记载的抗生育药或方剂进行观察印证。实验研究主要从胚胎学、药理学、药化学、遗传学、毒理学等方面，观察抗妊娠药的主要作用环节。实验证明，历代所载大部分妊娠禁忌药的主要作用环节，与国际计划生育联合会确定的生殖过程易受干扰点，是基本吻合的。这些药物分别具有对抗垂体促性腺素、抑制排卵、延缓卵运、破坏受精、抗着床和终止早、中、晚妊娠的作用。药物的胚胎致畸研究，也有一些报道。从结论来看，妊娠禁忌药的临床与实验研究有互为矛盾之处，现代研究与传统记载也有不符。孰是孰非，需进一步探讨。

三、精通药性必须掌握好药物证候禁忌

由于药物有寒热温凉四气的不同，又有酸苦甘辛咸五味的各异，升降浮沉作用趋向的差别，以及归经作用定位的不同区分，形成了各自药性的不同，其治疗作用各有专长和一定的适用范围。因此，临床用药在证候选择上也有一定的忌宜。所谓证候禁忌是指某种

药物用于治疗某种疾病，只适用于某种特定的证候，而其他证候一般不宜应用。如大黄、麦门冬、当归、肉苁蓉均可治疗大便秘结，大黄苦寒，泻热通便，适用于热结便秘；麦门冬甘寒，养阴通便，适用于阴虚便秘；当归甘温，养血通便，适用于血虚便秘；肉苁蓉甘温，补阳益精通便，适用于阳虚精亏便秘。也就是说大黄只适用于热结肠燥便秘，而阴虚、血亏、阳虚精亏所致大便秘结，则就是大黄的证候禁忌了。应当指出，证候禁忌是指一般用药规律，临床上常通过适当配伍，还可扩大药物适用范围，如大黄配附子，寒热并用，温通去积，还可用于治冷积便秘。

除了药性极为平和和无须证候禁忌外，一般药物都有证候禁忌，其内容详见各论每味药物的“使用注意”项下。

四、精通药性必须掌握好药物饮食禁忌

服药时的饮食禁忌是指服药期间对某些食物的禁忌，简称食忌，也就是通常所说的忌口。

服药时的饮食禁忌包括病证食忌、服药食忌两方面的内容。

（一）病证食忌 是指治疗疾病时，应根据病情的性质忌食某些食物，以利于疾病的早日痊愈。因药有药性，药与证符，食亦与证符。也就是说，应做到食证相符，即温热病应忌食辛辣油腻煎炸性食物，寒凉证应忌食瓜果生冷，清凉饮料，虚性病证应忌食清泄食物，实性病证应忌食温补之品等。这是饮食禁忌的基本原则。

（二）服药食忌 是指服某些药时不可同时吃某些食物，以免降低药物的疗效，或加剧病情，或变生他证。临床可以以中医基础理论为指导辨证施膳；有些病证亦需结合现代医学的原理，辨病施膳，并针对性搞好饮食禁忌。如热性病者应忌食胡椒、辣椒、大蒜、白酒、煎炸食品等；寒性病者应忌食生冷瓜果、冰镇饮品等。

总之，为了确保疗效、安全用药，避免副作用的产生，在临床用药治疗期间，必须注意配伍禁忌、妊娠用药禁忌、证候禁忌及服药时的饮食禁忌。

第九节 精通药性必须了解现代科学研究信息

一、精通药性必须了解中药化学成分的研究信息

中药发挥药效的物质基础，是它的化学成分。中药化学，就是运用化学知识和方法遵循中医药理论来研究中药的化学成分（主要是有效成分）的一门学科。具体地说，中药化学是研究中药中化学成分的结构、理化性质、提取分离、结构测定及药源途径等方面的理论及实验技能的应用学科。从中药化学的观点来看，每一味中药，都由不同的化学成分组成，药物具有疗效是由于它所含的某种成分在起作用。

中药的化学成分极为复杂，中药的来源大多数（几乎是95%以上）是植物，而中药化学有别于天然药物化学、植物化学。因为中药化学是在中医药理论指导下，结合中药药理、中医临床的研究，用现代科学的观点，从分子水平上研究中药的化学成分与中药基本特性间的相关性的一门新兴学科。

中药化学研究的目的：主要是探讨阐明中医药理论的物质基础，为新药研制、扩大资

源、寻找新药药源提供有效途径,为合理采集、妥善贮藏提供科学依据,为真伪鉴别、质量控制提供客观指标,为合理炮制提供化学依据,为探索中药治病机理创造有利条件,并与中药制剂的各个环节密切相关。所以,中药化学的研究,剂型的选择,要考虑其所含有效成分的特性;在制备工艺的研究中,一类新药的“中药材中提取的有效成分及制剂”、二类新药的“中药材、天然药物中提取的有效部位及制剂”,都直接关系着中药的有效成分及有效部位;中药成方制剂的稳定性是保证中药制剂质量的主要因素。中药化学成分的变化对中药制剂的稳定性有较大影响,常产生的化学变化有水解、氧化、聚合、酶解等反应以及 pH 值的改变;制剂的质量标准如鉴定和含量测定,都是根据药物的化学成分而定的。

二、精通药性必须了解中药药理的研究信息

中药药理学是在中医药理论指导下,运用现代科学方法研究中药与机体相互作用及作用规律的科学,是中药现代化的必然。中药药理既要阐明中药对机体的作用及作用机理,同时也应阐明中药在机体内的吸收、分布、转化和排泄的规律,再在此基础上以求达到指导临床进一步合理用药的目的,中药药理对临床的影响已显示出越来越重要的地位。

(一) 中药药理直接指导临床处方遣药 大多数中药药理研究结果,可以在临床上通过传统的给药方式重现。如柴胡的护肝作用可用于各型肝炎;黄连的抗菌作用可用于各种感染性疾病;益母草的收缩子宫作用可用于产后子宫复归不全;甘草的肾上腺皮质激素样作用可用于治疗阿狄森病。此外,如人参、黄芪、淫羊藿等的提高免疫功能,丹参、川芎等的扩张冠脉、抗心肌缺血等作用,都是全草入煎剂有效,可直接指导临床处方遣药。药物有效成分(或部位)的实验结果表明,如果该成分在药物中含量较高,生物利用度较高,生物活性较强,则可能原药材入煎剂有效,同样可直接指导临床处方遣药。如延胡索的生物碱部分有镇痛作用,冬凌草甲素有抗癌作用,雷公藤多苷有镇痛、抗炎作用等,其原药材用于临床也有类似作用。

(二) 中药药理研究是提高临床疗效的基础 目前中医临床已逐渐趋向于中、西医双重诊断、中医治疗,中药的药理作用已成为临床处方遣药的重要参考。在严格按照传统的理法处方的同时,结合选用针对疾病病理机制的有效药物,辨证论治和辨病论治相结合,从而提高用药水平,提高临床疗效。

(三) 中药药理研究有利于发展新药源,发现新药材 我国地域辽阔,大量的药材资源尚有待于开发,但新的药材资源需要通过药理研究才能说明其药效和毒性。如青皮提取液静注可升高血压而用于抗休克,五味子降低转氨酶用于护肝,葛根对心血管的作用而应用于冠心病等,都是本草著作从未记载的。此外,野生药材的人工栽培品需要通过化学和药理研究才能说明其质量优劣。紧缺中药材的代用品研究也必须通过药理研究证明确实有效后,方能用于临床。

值得注意的是,中药药理是否具有临床应用价值,最终必须通过严格设计的临床研究才能确定。这是由于有些有效成分(或部位)在实验室得到的结果,由于给药途径不同,或该有效成分(或部位)的活性、含量不同或同时存在其他成分等原因,原药材入煎剂口服并不能重现实验室所看到的药理作用,其实验结果并不能指导临床以传统方式给药取得疗效,而必须经过分离提取,形成现代制剂,以实验室同样的给药途径才适用于临床。如杜鹃花科植物满山红,其有效成分杜鹃素和杜鹃酮具有明显的祛痰和止咳作用,但由于原

药内存在侵木毒素对人体有害(心血管毒),必须通过化学处理除去侵木毒素后,才能应用于临床以消咳喘。又如给妊娠小鼠、兔、狗或猕猴皮下或肌肉注射天花粉蛋白,可使大部分胎仔死亡,大剂量天花粉蛋白阴道内给药也可使孕兔流产,证明天花粉蛋白有致流产作用,但在临床上以天花粉入煎剂并无此效果。还有少数具有明显种同差异的药物,即对动物有效而对人体无效的药理实验结果则并无临床意义。

由于中药药理工作的开展,推动了临床工作的深入,也促进了中药分离提取的研究以及制剂的改革,同时临床疗效的验证,也增加了药理研究的信心。目前,中药药理学研究领域日益扩大,水平不断提高,特别是近年来分子生物学的崛起,使中药的药理学研究深入到一个更加微观的世界,中药对人体生理、病理过程的影响不断被揭示,中药治病的科学原理和几千年来中医治病的丰富经验正在不断地为现代科学研究所证实。更由于同新药研制有关的药政法的颁布,结合中药新药研制的药理研究出现了前所未有的兴盛局面。中药药理和临床的密切协作是推动中药学发展的重要途径。

三、精通药性必须了解中药毒理的研究信息

中药毒理学、西药毒理学都是研究毒物和超量药物对机体的影响、药物对机体的不良反应和毒性作用机制,为避免中毒及中毒后的解救提供科学依据。中药毒理学也包括实验毒理、临床毒理和毒物代谢动力学。中药毒副反应在我国的临床应用中早已引起注意,历代文献中所应用的中药均有毒性记载。但与国外西药毒理学相比,无论是从广度上还是从深度上都相距较远,尤其是中药中“有毒中药”的配伍应用,其特有的减毒增效限量标准和作用机制未能进行充分的研究,尚未形成真正意义上的中药毒理学。

(一) 有毒中药 有人将有毒中药的概念分为广义和狭义的两种,广义是指一切中药或中药的偏性,狭义则指进入人体后能损害机体的组织器官、扰乱或破坏机体正常生理功能,使机体产生病理变化甚至危及生命的中药。实际上这是一种中西医结合的概念。西药的不良反应作用的药理学基础是药物作用选择性低,作用范围广。当某一作用被用为目的时,其他作用就成了不良反应的基础。中药作用更广泛,其选择性更低,如再不辨证施治,更有可能出现不良反应。认为中药无毒或毒性很低的观点是错误的。有毒中药属中药范畴。有毒中药的概念:对机体产生治疗效果目的以外各种不良反应的中药,可谓有毒中药。

(二) 中药毒理学

1. 毒理学:所谓毒理学(Toxicology)是研究化学物质对机体有害作用的学问。毒理学是一门古老而又新兴的科学。这里的化学物质主要指机体以外的异物(Xenobiotics),其中也包括中药和西药以及其他化学物质。

2. 中药毒理学:中药毒理学(Toxicology of Chinese Materia Medica Herbal)是研究中药对机体有害作用的学问。它应该是一门新的学科,其研究难度较西药毒理学要大得多。中药毒理研究包括急性毒性、长期毒性、特殊毒性、局部毒性和一般药理学研究。

3. 急性毒性实验:是指动物一日内单次或多次(中药或毒性极低的西药等在24小时内分2~3次给药)给药后在7日或14日(如抗炎药、抗疟药或其他死亡时间拖得较长的药物)中,连续观察动物所产生的毒性反应及死亡情况。毒性试验的观察应从定性和定量两方面进行。所谓定性观察就是观察服药后动物有哪些中毒表现,其毒性反应出现和消失

的速度如何,涉及哪些组织和器官,最主要的可能毒性靶器官是哪个,损伤的性质及可逆程度如何,中毒死亡过程有哪些特征,可能死亡的原因是什么等。作为定量观察就是观察药物毒性反映与剂量的关系,主要指标有近似致死剂量(approximate lethal dose, ALD)、半数致死量(lethal dose 50, LD₅₀)和致死剂量(lethal dose, LD),小动物以LD₅₀为主要定量指标,大动物可用ALD。了解药物单次或短时间内多次给药后,动物所产生的毒性反应及其严重程度。急性毒性试验的目的就是为临床安全用药及监测提供一定的参考。

4. 长期毒性实验:所谓长期毒性试验,就是反复多次给药于动物,观察药物对动物的毒性反映,一般是指连续给药14日以上。过去将长期毒性试验分别称为亚急性毒性试验、亚慢性毒性试验、慢性毒性试验和终生毒性试验,现各国都改称为长期毒性试验或重复给药的毒性试验。

5. 一般药理学实验:一般药理学研究系指研究新药的主要药效学以外的对某些重要器官系统的药理作用。一般药理研究属药物安全评价内容,主要包括神经、心血管和呼吸系统。

6. 特殊毒理实验:中药中许多提取成分随着药效的增加其毒性也随着加大,因此,有些药物要进行特殊毒理实验。其试验内容可包括致突变作用、致癌作用和生殖毒性等,即所谓三致作用。特殊毒理学的研究范围尚可包含致敏和依赖性等内容。遗传毒理学是近20年才逐渐发展起来的一门较为年轻的新兴学科,与具有较长历史经验和知识积累的一般毒理学相比较,更需要进一步发展完善和提高。

四、精通药性必须了解中药临床新用的研究信息

随着对中药研究的逐步深入,对中药的认识也不断扩大,是对传统应用的突破和发展,符合现代中医学发展的趋势,更有利于中药实现现代化。如现代临床报道大黄可用治多种急腹症、消化道溃疡、胃炎及急性菌痢、肠炎、中毒性肠麻痹、肠伤寒、外科手术后腹胀、急性肝炎、肾功能衰竭、尿毒症、高脂血症、肥胖症、各种出血、扁挑体炎、腮腺炎、乳腺炎、闭经、排卵功能失调、外阴溃疡、宫颈糜烂、烧伤、冻伤、带状疱疹、改善再生障碍性贫血抗凝状态、糖尿病肾病、淤胆型婴儿肝炎综合征、新生儿脐炎等等,其临床应用十分广泛,涉及内、外、妇、儿、骨伤各科多种疾病。又如有附子治疗胃痛、冻疮、迟发性戒断综合征、肾功能衰竭、中老年致病菌生长性腹泻、病态窦房结综合征、心律失常、心力衰竭、休克、慢性支气管炎、支气管哮喘、新生儿硬皮病、小儿长期腹泻、结节性红斑、斑秃、慢性肾炎、高血压、口腔溃疡、胃下垂、宫寒不孕等的报道。又如肉桂用于治疗婴幼儿腹泻、原发性痛经、阳痿、睾丸鞘膜积液和新生儿头皮下血肿、狭窄性腱膜炎、阑尾术后功能的恢复、绿脓杆菌感染、小儿口角流涎、支气管哮喘、老年性支气管肺炎、神经性皮炎、冠心病、心绞痛等。如人参治疗白细胞减少症、慢性肺原性心脏病急性期、快速心律失常、肝硬化、老年性痴呆、脑动脉硬化症、冠心病、高血压、神经衰弱、阳痿、遗尿、糖尿病、宫颈糜烂、肝炎、哮喘、肿瘤、阿狄森病等。如用黄芪治疗肝硬化腹水、慢性阻塞性肺病(COPD)、慢性肾功能衰竭、脑梗死、病毒性心肌炎、精索静脉曲张不育症、早搏、支气管哮喘急性发作、高血压病、婴幼儿秋季腹泻、化疗后白细胞减少、早期血管性痴呆、急性缺血性心脏病、肾综合征出血热、慢性乙型肝炎、对肺癌

患者化放疗中减毒增效、2 型糖尿病、闭塞性动脉硬化症等。

综上所述，了解中药化学成分研究信息、中药药理研究信息、中药毒理学研究信息以及中药临床新用研究信息，对于运用现代科学方法研究中药药性具有重要的作用，是实现中药现代化的必经之路，同时，也对指导临床进一步合理用药提供科学的依据。

第五章 君臣佐使与遣药组方

第一节 君臣佐使制方规律

方剂是由药物组成的，是在辨证立法的基础上选择合适的药物组合成方。药物的功用各有所长，也各有所偏，通过合理的配伍，增强或改变其原有的功用，调其偏性，制其毒性，消除或减缓其对人体的不利因素，使各具特性的药物发挥综合作用，所谓“药有个性之专长，方有合群之妙用”，即是此意。正如徐大椿在《医学源流论·方药离合论》中说：“方之与药，似合而实离也。得天地之气，成一物之性，各有功能，可以变易气血，以除疾病，此药之力也，然草木之性，与人殊体，入人肠胃，何以之如之所欲，以致其效，圣人为之制方，以调剂之，或用以专攻，或用以兼治，或以相辅者，或以相反者，或以相用者，或以相制者，故方之既成，能使药各全其性，亦能使药各失其性，操纵之法，有大权焉，此方之妙也。”所以说方剂是运用药物治疗的进一步发展与提高。

方剂组成要恪守自身的规律，即要遵循君、臣、佐、使之制方规律。历代医家多有论述。如《素问·至真要大论》说：“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使。”又说：“君一臣二，制之小也，君一臣三佐五，制之中也，君一臣三佐九，制之大也。”金代张元素则明确说：“力大者为君。”（《本草纲目》）并在《医学启源·用药各定分两》中更具体地指出：“为君最多，臣次之，佐使又次之，药之于证，所主停者，则各等分也。”元代李杲在《脾胃论》中再次申明：“君药分量最多，臣药次之，使药又次之。不可令臣药过于君，君臣有序，相与宣摄，则可以御邪除病矣。”清代吴仪络进一步解释说：“主病者，对证之药也，故谓之君，君者，味数少而分两重，赖之以为主也。佐君之谓臣，味数稍轻，所以匡君之不迨也。应臣者谓之使，数可出入，而分两更轻，所以备通行向导之使也，此则君臣佐使之义也。”

根据历代医家的论述可归纳为：君药，是针对主病或主证起主要治疗作用的药物。其药力居方中之首，用量较作为臣、佐药应用时要大。在一个方剂中，君药是首要的，是不可缺少的药物。臣药，有两种意义，一是辅助君药加强治疗主病或主证的药物；二是针对兼病或兼证起治疗作用的药物。它的药力小于君药。佐药，有三种意义，一是佐助药，即协助君、臣药以加强治疗作用，或直接治疗次要的兼证；二是佐制药，即用以消除或减缓君、臣药的毒性与烈性；三是反佐药，即根据病情需要，用与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用的药物。佐药的药力小于臣药，一般用量较轻。使药，有两种意义，一是引经药，即能引方中诸药以达病所的药物；二是调和药，即具有调和诸药作用的药物。使药的药力较小，用量亦轻。除君药外，臣、佐、使都各具两种以上涵义。在每一首方剂中不一定每种意义的臣、佐、使药都具备，也不一定每味药只任一职。如病情比较单纯，用一二味药即可奏效，或君、臣药无毒烈之性，便不需用佐药。主病药物能至病所，则不必再

加引经的使药。在组方体例上，君药宜少，一般只用一味，《苏沈良方》曾说：“主病者，专在一物，其他则节给相为用”。若病情比较复杂，亦可用至二味，但君药不宜过多，多则药力分散，而且互相牵制，影响疗效。正如陶宏景所说：“若多君少臣，多臣少佐，则药力不周也。”臣药可多于君药，佐药常常多于臣药，而使药则一二味足矣。总之，每一方剂的药味多少，以及臣、佐、使是否齐备，全视病情与治法的需要，并与所选药物的功用、药性密切相关。

以麻黄汤为例，该方出自《伤寒论》，主治外感风寒表实证的方剂。见有恶寒发热，头痛身疼，无汗而喘，苔薄白，脉浮紧等症。其病机是风寒外束，卫闭营郁，毛窍闭塞，肺气失宣，治宜发汗解表，宣肺平喘之法。方中麻黄三两（9克）、桂枝二两（6克）、杏仁七十个（6克）、甘草一两（3克）。根据药物性能及用量分析，其药力最大的为麻黄，依次为桂枝、杏仁、甘草。方中麻黄辛温，发汗散风寒，兼宣肺平喘，为君药；桂枝辛甘温，发汗助麻黄解表，同时又能调和营卫，与麻黄合用，可使风寒去，表气和，为臣药；杏仁宣利肺气，配合麻黄宣肺散邪，利肺平喘，可使邪气去，肺气和，为佐药；甘草甘温，调和诸药，并可延缓药力，以防麻、桂发汗太过，为使药。

由此可见，组成一首方剂，首先是依据辨证、治法的需要，选定恰当的药物，并酌情用量，明确君、臣、佐、使的不同地位及其配伍关系，发挥其综合作用，制约其不利因素，使之用药适宜，配伍严谨，主次分明，恰合病情，无实实，无虚虚，才能取得良好的治疗效果。

第二节 君臣佐使的变化与遣药组方

君、臣、佐、使的变化包括两方面：一是药味增减，二是药量增减，从而使君、臣、佐、使在方中位置变化，方剂的功用与主治亦发生变化。

一、药味增减

药味增减变化有两种情况，一种是佐使药的加减，因为佐使药在方中的药力较小，不致引起功效的根本改变，所以这种加减是在主证不变的情况下，对某些药进行增减，以适应一些次要兼证的需要。另一种是臣药的加减。这种加减改变了方剂的配伍关系，会使方剂的功效发生根本变化。如三拗汤，即麻黄汤去桂枝。此方仍以麻黄为君，但无桂枝的配合，则发汗力弱，且配以杏仁为臣，其功专主宣肺散寒，止咳平喘，是一治疗风寒犯肺咳嗽的基础方。再如麻黄加术汤，即麻黄汤原方加入白术四两（12克），此方白术亦为臣药，形成一君二臣的格局。麻黄、桂枝发散风寒，白术祛湿，组成发汗祛风寒湿邪之方，是治疗痹证初起的主要方剂。可以看出，三拗汤与麻黄加术汤虽均以麻黄汤为基础，但由于臣药的增减，其主要药的配伍关系发生了变化，所以其功用与主治则截然不同。

二、药量增减

药量是标识药力的，方剂的药物组成虽然相同，但药物的用量各不相同，其药力则有大小之分，配伍关系则有君臣佐使之变，从而其功用、主治则各有所异。如小承气汤与厚朴三物汤虽均由大黄、厚朴、枳实三药组成，但小承气汤以大黄四两为君，枳实三枚为

臣，厚朴二两为佐，其功用则为攻下热结，主治阳明里热结实证的潮热，谵语，大便秘结，胸腹痞满，舌苔老黄，脉沉数。而厚朴三物汤则以厚朴八两为君，枳实五枚为臣，大黄四两为佐使，其功用为行气消满，主治气滞腹满，大便不通。前者行气以助攻下，病机是因热结而浊气不行；后者是泻下以助行气，病机是因气郁而大便不下。

总之，临证组方时在遵循君、臣、佐、使的原则下，还要结合患者的病情、体质、年龄、性别与季节、气候，以及生活习惯等，予以灵活变化，加减运用，做到“师其法而不泥其方”。掌握君、臣、佐、使方法，是指导临床遣药组方的规矩，它是理法方药的有机结合，是辨证论治的具体体现。

第六章 成方与辨证用药

第一节 掌握成方渊源及变化规律，指导辨证用药

在临证用药时要正确掌握方剂组方渊源及衍变规律，这对指导辨证用药具有重要意义。如《金匱要略》肾气丸由干地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮、桂枝、附子组成，具有补肾助阳的功效，主要用于肾阳不足证，症见腰痛脚软，身半以下常有冷感，少腹拘急，小便不利，或小便反多，入夜尤甚，阳痿早泄，舌淡而胖，脉虚弱，尺部沉细，以及痰饮，水肿，消渴，脚气，转胞等。六味地黄丸系宋代钱乙从肾气丸减去桂枝、附子而成，为治疗肾阴虚证的基本方。麦味地黄丸出自《寿世保元》，为六味地黄丸加麦门冬三钱（9克）、五味子二两（6克）而成，具有滋补肺肾的功效，用治肺肾阴虚，或喘或咳者。知柏地黄丸出自《医宗金鉴》，为六味地黄丸加知母、黄柏各6克而成，具有滋阴降火的功效，用治阴虚火旺所致骨蒸潮热，虚烦盗汗，腰脊酸痛，遗精等。杞菊地黄丸出自《医级》，为六味地黄丸加枸杞子、菊花各9克而成，具有滋肾养肝明目的功效，用治肝肾阴虚所致两目昏花，视物模糊，或眼睛干涩，迎风流泪等。都气丸出自《医贯》，为六味地黄丸加五味子二钱（6克），具有滋肾纳气的作用，用治肾虚气喘，或呃逆之证。明目地黄丸出自《审视瑶函》，为六味地黄丸加柴胡、茯苓、当归身、五味子各二两而成，用治肾虚目暗不明。济生肾气丸出自《济生方》，为肾气丸加川牛膝、车前子而成，具有补肾助阳，利水消肿的功效，用治肾虚腰重，脚肿，小便不利等。耳聋左慈丸出自《饲鹤亭集方》，为六味地黄丸加柴胡、煅磁石而成，具有补肝肾，聪耳窍的功效，用治肝肾阴亏，头晕目眩，耳鸣耳聋。

又如四君子汤，该方出自《太平惠民和剂局方》，由人参、白术、茯苓、甘草组成，具有益气健脾的功效，是治疗脾胃虚证的常用方，亦是补气剂的基本方，后世众多补脾益气的方剂均从此方衍化而来。以面色㿔白，食少，气短，四肢无力，舌淡苔白，脉虚弱为证治要点。异功散出自《小儿药证直诀》，为四君子汤加陈皮而成，具有益气健脾，行气化滞的功效，用治脾胃气虚兼气滞证，症见饮食减少，大便溏薄，胸脘痞闷不舒，或呕吐泄泻等。六君子汤出自《医学正传》，为四君子汤加陈皮、半夏而成，具有益气健脾，燥湿化痰的作用，用治脾胃气虚兼痰湿证，症见食少便溏，胸脘痞闷，呕逆。香砂六君子汤出自《古今名医方论》，为四君子汤加陈皮、半夏、木香、砂仁而成，具有益气化痰，行气温中的作用，用治脾胃气虚，痰阻气滞证，症见呕吐痞闷，不思饮食，脘腹胀痛，消瘦倦怠，或气虚肿满。保元汤出自《博爱心鉴》，四君子汤去白术、茯苓，加黄芪、肉桂而成，具有益气温阳的作用，用治虚损劳怯，元气不足。症见倦怠乏力，少气畏寒，以及小儿痘疮，阳虚顶陷，不能发起灌浆者。

由此可见，临床众多方剂具有加减变化规律，为指导临床辨证用药提供了科学依据。

第二节 施其法而不泥其方，古为今用创制新方

在几千年的中医药发展历史中，医家创制了大量的有效方剂，并在临床医疗保健实践中被广泛应用。时至今日，人们应用中医方剂治疗疾病与传统的应用尚无本质上的区别，即无论是应用古人已有成方或是今人根据临床需要而新创制的药方，均是根据中医理论为指导。针对临床具体病情治疗需要，综合中药的四气五味、升降浮沉、归经、功效主治特性，利用药物间七情和合关系，遵循君臣佐使的组方原则，选择适合的药物配伍成方，以期获得最佳疗效。无论是一张简单还是复杂的药方，都反映和体现了中医的基本理论、诊断、治法、中药、方剂、病因病机、病证的相互理论联系。研究方剂的配伍规律，离不开这些传统的理论基础。

方剂来源于医疗实践，方论也是来源于方剂的临床应用之中。历史上的名方，开始都是医生为了治疗某一具体病证而立，可能在一定时间内，人们只能认识到其某种作用，局限于治疗某种疾病。随着时间的推移，在实际应用中会发现其新的作用，从多次的偶然中获得了某种必然，扩大了原有的治疗范畴，提高了理论认识。

如《千金要方》温胆汤，原方用治胆虚痰热上扰，虚烦惊悸不眠之证。此证系由肝郁气滞，聚湿生痰，痰气互阻，疏泄失常，胆火痰热犯胃扰心所致。方中枳实、竹茹与半夏、陈皮同用，清热不寒，化痰不燥；陈皮配竹茹，理气和胃止呕，大枣配生姜、甘草，和中安神，共奏清胆和胃，理气化痰，安神止惊的功效。凡痰气并郁，胆火偏盛所致头晕目眩，口苦呕恶，心烦不寐等，均可用之。

温胆汤证尚有气郁偏重、痰郁偏重、肝郁化火、肝阳上亢、肝火伤阴、肝阳化风等不同类型，见有面青神郁、幻听幻视、目赤头痛、五心烦热、目胀耳鸣，半身不遂等不同兼证。温胆汤又须与理气解郁、化痰涤饮、清肝降火、滋阴养液、平肝潜阳、镇肝息风等药同用。通过温胆汤的加减，临床上广泛用治神经衰弱、心悸失眠、神经性头痛、神经性呕吐、梅尼埃病、瘧病、癫痫、精神分裂症、高血压病、脑血管意外等多种病证。

如《金匱要略》大柴胡汤，原方具有和解少阳，内泻热结的功效，用治少阳阳明合病，症见往来寒热，胸胁苦满，呕不止，郁郁微烦，心下痞硬，或心下满痛，大便不解后下利，舌苔黄，脉弦数有力。本方系小柴胡汤去人参、甘草，加大黄、枳实、芍药而成，亦是小柴胡汤与小承气汤两方加减合成，是和解为主与泻下并用的方剂。方中重用柴胡，配合黄芩和解清热，以除少阳之邪；轻用大黄并配枳实以泻阳明热结，行气消痞；芍药柔肝缓急止痛，与大黄相配可治腹中实痛，与枳实相伍可以理气和血，以除心下急痛；半夏和胃降逆，配伍生姜重用，以治呕逆不止；大枣与生姜相配，能和营卫而行津液，并调诸药。诸药合用，共奏和解少阳，内泻热结之功。大柴胡汤证若兼黄疸者，可加茵陈、栀子以清热利湿退黄；兼胁脘剧痛者，可加川楝子、延胡索以行气活血止痛；若有胆结石者，可加金钱草、海金沙、郁金等以化石解郁。通过大柴胡汤的加减，临床上广泛用于治疗急性胰腺炎、急性胆囊炎、胆石症、胃及十二指肠溃疡等多种疾病属少阳阳明合病者。如复方大柴胡汤（《中西医结合治疗急腹症》），系由大柴胡汤去半夏、生姜、大枣，加木香、川楝子、延胡索、蒲公英、生甘草而成，以腹痛、身热为主。其行气止痛、清热解毒之功，较大柴胡汤为优，具有和解少阳，理气泄热的功效，用治溃疡病急性穿孔缓解后，

腹腔感染。表现为上腹及右下腹压痛，肠鸣，便燥，身热，苔黄，脉数。

又如大黄牡丹皮汤，原方具有泻热破瘀，散结消肿的功效，用于肠痈初起。多由湿热郁蒸，气血凝聚，结于肠中，肠络不通所致。症见右下腹疼痛拒按，或右足屈而不伸，伸则痛甚，甚则局部肿痛，或时时发热，自汗恶寒，舌苔薄腻而黄，脉滑数。方中应用大黄苦寒攻下，泻肠中湿热郁结，祛肠中稽留之瘀血；桃仁苦平，性善破血，与大黄配伍，破瘀泻热；芒硝咸寒，泻热导滞，软坚散结，与大黄合用荡涤肠中实热；牡丹辛苦微寒，凉血化瘀，消肿疗痈；冬瓜子甘寒，清肠利湿，排脓散结。诸药合用，既可泻热破瘀，又可散结消肿，使肠中湿热血瘀之邪，迅以驱除，肠痈自愈。大黄牡丹皮汤若见热毒较重者，可加蒲公英、金银花、败酱草以加强清热解毒之力；血瘀较重者，可加赤芍、乳香、没药等以活血祛瘀。通过大黄牡丹皮汤的加减，临床用于治疗急性阑尾炎取得了满意疗效。如由大黄牡丹汤化裁出阑尾化瘀汤、阑尾清化汤、阑尾清解汤（《急腹症手册》）三方。阑尾化瘀汤具有化滞通结，清热解毒的功效，主要用于急性阑尾炎瘀滞型。临床表现为发热不高，脘腹胀闷，暖气纳减，恶心反胃，腹痛，绕脐作痛，或痛有定处，拒按或有肿块，大便秘结，小便黄，苔白腻，脉弦紧或涩或细。阑尾清化汤具有清热解毒，行气活血的功效，主要用于急性阑尾炎蕴热期。临床表现为发热，午后较甚，口干渴，腹痛重，食欲不振，便秘，尿黄赤。阑尾清解汤具有清热解毒，消肿通结的功效，用于急性阑尾炎热毒期。临床表现为发热恶寒或不恶寒，口干渴，面红目赤，唇干舌燥，呕恶不能食，腹胀痛拒按，大便秘结，小便赤涩或尿痛，舌红绛，苔黄腻或黄糙，脉洪大滑数或弦数。大量临床实践证明，大黄牡丹汤对于急性单纯性阑尾炎属于实热血瘀者，疗效最佳。亦可用于妇科急性盆腔炎、输卵管结扎后感染等病证。

又如《伤寒论》大承气汤，原方具有峻下热结的功效，是用于治疗阳明腑实证、热结旁流及里热实证之热厥、痉病或发狂的传统代表方剂。方中大黄苦寒，长于泻下攻积，而软坚之力欠佳，故以芒硝咸寒泻热，软坚润燥通便；厚朴苦温下气，除满消胀，枳实苦辛破结，导滞消痞，两药行气导滞，消痞除满，助大黄、芒硝推荡积滞，攻下热结。四药相合，既有大黄、芒硝泻下通便，以治燥实，又有厚朴、枳实行气散结，以治痞满。泻下行气并重，共奏峻下热结之功。大承气汤证若兼气虚者，宜加人参以补气，以防泻下气脱；兼阴津不足者，宜加玄参、生地等以滋阴润燥。通过大承气汤的加减，临床广泛用于急性单纯性肠梗阻、粘连性肠梗阻、急性胆囊炎、急性胰腺炎以及某些热性疾病过程中出现高热、谵语、神昏、惊厥、发狂而见大便不通，苔黄脉实者。如由大承气汤化裁而成的复方大承气汤（《中西医结合治疗急腹症》），具有通里攻下，行气活血的功效，临床用于治疗单纯性肠梗阻，属阳明腑实而气胀较明显者。

以《金匮要略》肾气丸为例，该方在原书中出现五处，分别为“脚气上入少腹不仁”、“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利”、“短气有微饮”、“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗”、“妇人转胞”。此五种病证，皆为水液代谢失常之候。但肾气丸在大量补阴的药物中加入了补阳药附子、肉桂，旨在鼓舞肾气，增强肾脏功能，现代常用本方治疗男女不育不孕和多种有关生育和性功能低下的病证，其适应范围远远超出了水液代谢障碍范畴。

再如阳和汤，原为治疗阴疽而立，后世不断发现其新的临床适应证，广泛地用于内、外、妇、骨、伤、五官等各科的多种病证；不仅用于治疗寒性病证，还用于治疗一些热性

病证。

由此可见，只有掌握成方组成的内在联系，才能圆机活法，古方新用，得心应手。这些丰富的临床治疗效果的总结，必然会进一步提高并丰富我们对于原有理论的认识。正确掌握运用成方，在临床实践中要不断地扩展成方的应用范围，在继承前人经验的基础上，勇于创新，研制新方以求古为今用。随着中医开展对危重急病证的治疗，一定会创制出更多更好，疗效显著的新型方剂来。

第三节 优秀成方不断完善与复方再优化

中医临床治疗疾病，除少数运用单味药物（如独参汤、丹参饮）的单方外，大多是由多味药物组成的复方。这些复方是古人在长期的临床实践中总结了药物相互协同作用或相互制约作用，从有利于提高疗效的角度，根据药性的合理运用，按照君、臣、佐、使的原则组合而成的，可以说是临床中药学的基础。例如“截疟七宝饮”中抗疟之主要药物为常山，然因其所致之恶心呕吐等反应过大，故配以草果、槟榔等，不仅有协同常山截疟之功，兼可抑制常山的呕吐反应。这正是中药组方之中相互协助和相互制约作用的体现。根据优秀古方、经验方制成的中成药多以复方形式，按药物的性能和配伍关系组成，通过有机的配合达到协同或制约，以提高药效和减除不良反应。但是，不能不看到传统中药的配伍药味多、用量大，汤剂煎煮不能适应急救需要，成药服用疗效难于迅速发挥，因而必须对优秀古方进行全面研究，从中找出规律，以便验证古人的理论，寻找新的科学依据，增加新的理论内容，探讨药物的合理配伍，从而促进临床用药组方的改进。

中药处方既有“经方”（指汉代以前之方剂）和“时方”（以《太平惠民和剂局方》为代表的汉代以后至明、清时代的方剂），更有近年来挖掘整理的验方、地区常用方或协定处方，其中同方异名、同名异方的混乱现象很多，因而有必要进行合理的筛选。通过临床观察及动物试验，进行疗效对比，从中摒弃疗效不明显的，保留疗效较高的，并进而统一处方名称，使古方更为精练，疗效得以保证。

中药复方的再优化已提到日程，目前常用的复方再优化的方法有根据中医辨证理论治则、治法结合临床实践，进行传统配方再优化；还有根据药物化学成分的不同、功能主治不同即依据化学成分再优化；再有运用数学方式进行复方再优化，常用的方法有正交试验法、均匀设计法、直接设计法等。

总之，必须对优秀古方进行全面研究，从中找出规律，以便更好地指导临床用药，研制出组方合理、安全有效、科技含量高的优秀新方来。

第七章 中成药与辨证用药

中成药是以中医药理论为指导,用中药材为原料,按规定的处方和加工方法制成的制剂。其特点是具备相应的名称、规格、质量标准和检验方法,适当的包装,标明功效、主治、用法、用量,便于患者保存、使用方便,可以大规模生产。部分中成药是根据医生处方投药,制成相应制剂。少数中成药是单方即由单味药构成,绝大多数为多味药组成的复方制剂。其来源可以是经典古方,也可以是经验方和研制方。为了保证中成药的质量,中成药需经卫生行政部门批准,获得批准文号才能生产并投放市场。对疗效确切,质量稳定的中成药进而收载入《中国药典》。用现代科学方法研究中成药,对阐明中医药的理法方药,揭示其配伍规律,了解组方的特点,说明治疗的原理,提高临床疗效,减少毒副反应,促进中医药的发展,具有重要意义。整理、继承发扬中成药,必将促进其走向现代化、科学化、标准化,加速中医药走向世界。

第一节 中成药的命名和分类

一、中成药的命名

中成药的命名是了解一首成方的入门向导,它可以起到提示该方的处方来源、主要药物、处方组成、主要功效、主治病证、服用方法等某一方面的作用,对于正确理解和使用中成药有一定的帮助,应当予以重视。中成药的品种繁多,名称各异,其名称各有一定的意义和道理。归纳起来,传统中成药的命名方法大致有以下几个方面:①按成方药物组成命名。包括按成方药物的简称,直书其名:如良附丸、磁朱丸、香连丸等;依处方组成药物味数命名:如五仁丸、三黄片、二冬膏等;依处方组成药物味数加主要药物命名:如六味地黄丸;依处方组成药物味数和功效命名:如十全大补丸、八宝光明散、五子衍宗丸等;依处方组成药物味数和功效比喻命名:如四圣散、三才封髓丹、二妙丸等;依处方组成的主要药物命名:如木香槟榔丸、桂枝茯苓丸、知柏地黄丸等。②按成方功效命名。包括直接以功效命名:如补肺丸、大补阴丸、祛暑丸、补中益气丸、养血安神糖浆;以形容功效特点命名:如逍遥丸、舟车丸、失笑散、缩泉丸等;依方中主药和功效联合命名:如银翘解毒片、艾附暖宫丸、柏子养心丸、人参败毒散等。③按方剂来源、发明人及产地命名。包括依原载书籍命名:如金匱肾气丸、济生肾气丸、局方至宝丹、局方牛黄清心丸等;依发明人命名:如季德胜蛇酒、史国公药酒、白敬宇眼药、马应龙眼药水、余良卿膏药、王氏保赤丸等;依产地命名:如云南白酒、山东阿胶膏、镇江膏药等。④按成药颜色命名:如紫雪丹、桃花散、一捻金、十灰散等。⑤按服用剂量、方法及方药配比命名。包括依服用剂量命名:如十滴水、九分散、七厘散等;依服用方法命名:如川芎茶调散、牛黄噙化丸等;依方药配比命名:如六一散、九一丹

等。⑥按中医术语和病证命名。包括依中医术语命名：如导赤丸、归脾丸、泻白丸等；依病证命名：如白带丸、小儿惊风散、风湿骨痛酒等。⑦按典故、传说命名：如天一散、天王补心丹、青娥丸等。

现代中成药研发的命名一般所遵循的规律是以配方中的主药加功效主治加剂型的命名方法，例如，麝香抗栓胶囊、元胡止痛胶囊、茛铃胃痛冲剂等。也有以功效主治加剂型的命名者，如脉络通片、消栓口服液、速效救心丸等。也有以药物组成加剂型的命名者，如参芍片、丹七片、槐耳颗粒等。

二、中成药的分类

中成药分类，各有不同目的，归纳起来，大致有以下几个方面：①按成药功用分类，便于临床应用。如解表类、止咳祛痰类、清热降火类、调肝理气类、祛暑类、开窍类、补益类等。②按治疗病证分类，便于临床应用。如感冒类、咳嗽类、头痛类、胃痛类、食滞类、便秘类、腹泻类、眩晕类、失眠类等。③按成药剂型分类，便于经营保管。如蜜丸类、水丸类、糊丸类、散剂类、膏滋类、膏药类、药酒类、片剂类等。④按成药名称笔画顺序分类，便于查阅。如《中华人民共和国药典》。⑤按各科分类，便于临床应用。⑥按拼音分类，便于查阅。

总之，中成药无论哪一种命名与分类方法，其目的都是为了更好地服务于临床，满足临床用药的需要。

第二节 精通中成药是辨证用药的捷径

一、精通中成药必须掌握辨证用药规律

辨证是正确使用中成药的前提，是确定立法的主要依据。立法是针对辨证的结果而确定的治疗原则，如治疗表证用汗法，热证用清法，寒证用温法，虚证用补法，实证用泻法等，依此才能有的放矢地选用中成药。

中成药的设方组药是根据中医药理论，按照中药的疗效、药性和归经，并体现君、臣、佐、使的原则，因此每种中成药都有一定的组成、功效和主治范围，我们必须精通中成药的组成规律和中成药自身的功效主治特点。根据病人表现的症状，从多种症状的综合分析中确立疾病的证候，选用相适合的药物，做到药证相符，达到辨证使用中成药的目的。例如，中医学认为感冒由于四时受邪不同，有风寒感冒、风热感冒、感冒挟暑、感冒挟湿的区分，虚人外感又有气虚外感、血虚外感、阴虚外感、阳虚外感的不同，小儿外感又有感冒挟食、感冒挟惊的不同特点，因此在选用中成药时必须对证选药，才能取得良好的治疗效果。如外感风寒者，可选用荆防败毒散、小青龙合剂、川芎茶调散、通宣理肺丸、桂枝合剂等；若属外感风热者，可选用桑菊感冒片、银翘解毒丸、感冒清热冲剂、板蓝根合剂、芎菊感冒上清丸等；若属感冒挟暑者，可选用藿香正气软胶囊、暑热感冒冲剂、莲花峰茶；若属感冒挟湿者，可选用九味羌活丸、保济丸；若属小儿外感挟食挟惊者，可选用小儿至宝锭丸、九宝丸、小儿七珍丸、王氏保赤丸等；气虚外感的选参苏胶囊等。

中医使用中成药是以辨证论治思想为指导的,必须综合疾病的证候、个体差异、气候的变化、药物的功效等诸方面因素之后才能恰当地选择使用,所以往往会出现同病异治或异病同治的现象。中成药有其特定的功效,但有时并非作为固定治疗某种疾病或症状的特效药,而应辨证用药因证制宜。例如同为呕吐,若因暑季着凉而致者,可选用藿香正气散;若因食积内停者,可选用保和丸;若因脾胃虚弱者,可选用香砂六君子丸等。再如,高血压、外耳道疔肿、急性黄疸性肝炎、急性膀胱炎、带状疱疹等都是西医的不同系统的疾病,但若都属于中医肝胆湿热证时,则均可选用龙胆泻肝丸治疗。所以在临床使用中成药时必须以中医辨证为依据,不能按西医病名对号应用,更不能将某个中成药固定为治疗某种疾病的特效药。因为由于人的体质、性别、年龄的不同,对某人有效的方剂,对他人也可能有或无效。这就是中医强调的因人、因病、因时、因地制宜,辨证用药的治疗原则。

另外,选用中成药时不能只注意到药物名称,例如误将用于筋骨痛、四肢麻木、手脚拘挛的“人参再造丸”作为补药;将驱蛔消积的“肥儿丸”当成滋补品。相反,如果通过对中成药组成、功效的分析,掌握其性能,根据辨证施治的原则,则可进一步扩大治疗范围,如大黄?虫丸有活血化瘀的作用,既可用于血滞闭经,也可用于治癥瘕积聚。

总之,正确使用中成药必须按照“方从法出,法随证立”的原则进行选择,才能做到药证相符,提高疗效。

二、精通中成药必须善于发挥中成药的优势

随着社会的发展,疾病谱的改变,化学合成药的滥用及对人类危害的加重,人们对于天然药物提出了更高的要求,掀起了一个回归自然的高潮。中医药有着自身的优势,应该在人类防治疾病的斗争中发挥巨大的作用。如何扬长避短、发挥中成药的优势,更好地为人类健康事业服务是我们义不容辞的责任和义务。心脑血管疾病、癌症和糖尿病是当前危害人类最严重的疾病,中药及其成药制剂在防治重大疾病方面大有可为。

在心血管疾病的防治中,如速效救心丸、复方丹参滴丸、地奥心血康等,既能扩张冠状动脉,改善心肌供血,缓解心绞痛,又能改善心功能,调脂,防止动脉硬化,标本兼治,体现了中成药在防治心血管疾病方面的重大优势。在脑血管疾病防治中,如愈风宁心片(葛根黄酮)、血塞通(三七总皂苷)、脑血康(水蛭素)及清开灵、醒脑静、安宫牛黄丸、牛黄清心丸等,在改善大脑供血、防治血栓形成和溶栓、消栓方面,显示了突出的效果。在癌症防治方面,中药抗癌活性虽不如化学药品,但中药通过扶助正气,提高机体免疫力,增效减毒,延长病人生存时间,提高病人生活质量,防止肿瘤的扩展等方面,起到标本兼治的作用。如提高机体免疫力的参七片、贞芪扶正片,扶正抗瘤的安替可胶囊、得力生注射液、康莱特注射液等。在糖尿病的防治方面,中药降糖作用不如西药,但在改善症状、调整糖脂代谢紊乱、防治并发症方面具有自身的优势和特色,如金芪降糖片、糖脉康等。

在防治病毒性疾病方面,中医药也显示了巨大的优势。如防治病毒性感冒的感冒清热冲剂、板蓝根颗粒、双黄连颗粒、抗病毒冲剂、清开灵注射液、鱼腥草注射液等,对抑制病毒,解热镇痛,改善临床症状,取得较好疗效。又如,防治病毒性肝炎的茵陈注射液、清开灵注射液、鸡骨草胶囊、益肝灵片、丹参注射液、鳖甲软肝片,对增强免疫,防止病

毒的复制,抗肝纤维化方面,取得了可喜的成果。

此外,中成药对于月经失调、胃肠功能紊乱、神经衰弱、大脑痴呆、疲劳综合征、早老综合征等功能性疾病的调节,也有较大的优势。总之,精通中成药必须精通中成药的优势和特点,扬长避短,与西药优势互补,才能更好地指导临床辨证用药。

三、精通中成药必须掌握配伍用药的规律

由于中成药属于成品药剂,其功能主治相对固定,临床使用范围受到一定的局限。然而疾病是复杂的,或表里同病,或寒热错杂,或虚实相兼,或数病兼染,因此为了安全有效地使用中成药,必须掌握中成药的配伍规律。中成药配伍应用形式,主要包括中成药与中成药的配伍应用、中成药与引子的配伍应用、中成药与汤剂的配伍应用三种形式。

(一) 中成药之间的配伍应用 中成药之间的配伍应用为明清以来的历代医家广泛采用,如明代薛己用补中益气丸、六味地黄丸合用治疗气阴不足之证;清代叶天士用大补阴丸、水陆二仙丹、牡蛎金樱膏配伍同用,治疗阴虚火旺、淋浊、早泄之证;近代临床采用磁珠丸、杞菊地黄丸同用,治疗肝肾不足,阴虚阳亢所致视网膜、视神经、玻璃体病变及房水循环障碍等眼科疾病,获得了满意的疗效。可见中成药之间的配伍应用,自古以来就是临床应用中成药的主要形式之一。

中成药之间配伍应用也基本上符合“七情”配伍用药规律。如将两种功效相似的中成药同用治疗一种病证,以起到增强药效的协同作用,也就是“相须”配伍,例如用附子理中丸与四神丸合用,治疗脾肾阳虚、五更泄泻,可以明显增强温肾运脾,补火助阳,涩肠止泻的功效;又如归脾丸与人参养荣丸同用,治疗气血不足,心悸失眠,眩晕健忘的病证,可明显增强补益心脾,益气养血,安神止惊的功效,都是中成药相须为用的范例。再有,功效不同的中成药配伍同用,一药为主,一药为辅,辅药能够提高主药功效,即所谓“相使”的配伍,如治疗口舌生疮,胃火牙痛,常以清胃散为主药,配合导赤散同用,以引火下行,可明显增强清胃白散的清胃泻火,消肿止痛的功效;又如治疗咳嗽痰多,色白成块,舌苔白腻,所谓湿痰咳嗽,当以二陈丸燥湿化痰为主药,然脾为生痰之源,常辅以平胃散同用,燥湿健脾,行气和胃,可明显增强二陈丸燥湿化痰之功;又如治妇女气血不足,月经不调,常以乌鸡白凤丸为主药,以补养气血,调经止带为主药,临床还常配健脾和胃的香砂六君子丸为辅药,相使为用,以开气血生化之源,增强乌鸡白凤丸养血调经之功。中成药之间的配伍应用,其中一种药物能明显抑制或消除另一种成药的偏性或毒副作用,这就是所谓“相畏”、“相杀”配伍的具体应用。如治二便不通,阳实水肿,则当选用通利二便、峻下逐水的舟车丸为主药,常须配合四君子丸同用,以健脾和胃,利湿消肿,固护正气,扶正祛邪,以使舟车丸峻下逐水而不伤正气;又如治妇女瘀血阻滞,癥瘕痞块,常早服破血消癥的化癥回生丹,晚服八珍益母丸或人参养荣丸,使瘀消癥散而不伤正气;再如肢冷面青,呼多吸少的肾虚作喘,当用金匱肾气丸,以补火助阳,纳气平喘,若久治不愈,阳损及阴,兼见咽干烦躁者,又当配麦味地黄丸,生脉饮或人参蛤蚧散同用,以平调阴阳,纳气平喘,且可防止金匱肾气丸燥烈伤阴。提高药效,降低毒副作用,是中成药之间配伍应用的主要规律之一。

中成药之间的配伍应用有的是为了适应复杂病情的需要。如治疗小儿痰热急惊当以牛黄抱龙丸为主,以清热化痰,息风定惊;若兼见喉间痰鸣,风痰壅盛者,常配猴枣散同

用,以豁痰开窍;若痉厥抽搐,角弓反张者,可配止痉散同用,以息风止痉;若热结便秘者,可配一捻金同用,以清热通便,泄腑降浊;若高热烦躁者,可配紫雪散同用,以清热解毒,息风定惊,这些是属治疗兼证的配伍应用。再有,如外感热病,症见高热不退,烦躁口渴,斑疹吐血,舌绛不寐,属于气血两燔证,则常用白虎合剂配犀角地黄丸同用,以清热泄火,凉血解毒共收气血两清之效;又如病患五更泄及阴寒水肿,又应选四神丸和济生肾气丸同用,以温阳运脾,涩肠止泻,利水消肿,显然这是为了适应数病相兼的配伍用药。再如肺病久咳,痰湿稽留,影响到脾失运化,出现了脾肺双虚的病机,根据咳痰不同性质或投以二陈丸以燥湿化痰止咳,或投以橘红丸以清热燥湿,化痰止咳,然均需配伍四君子丸或参苓白术散或补中益气丸,以补脾益肺,一旦脾胃强健后,生化有源,必将促进肺病的恢复,这就是根据五行生克,“培土生金”的机理,采用中成药之间的配伍,以适应复杂病情的需要。再如治疗肝火犯肺,咳嗽咳血,胸胁胀痛,口苦心烦者,常选用四生丸、十灰散等凉血止血药合黛蛤散及丹栀逍遥散同用,以共收清肝泻肺,凉血止血之效,往往比单纯使用凉血止血药效果好,这是根据“木火刑金”的机理,采用的中成药之间的配伍应用。总之,照顾兼症、兼病及按脏腑相生相克的五行学说,选择中成药配伍应用,也是中成药之间配伍应用的又一规律。

也有些中成药之间的配伍应用是因为部分疾病的治疗必须采用不同治疗方法。如妇女宫冷不孕,需内服艾附暖宫丸,外贴十香暖脐膏或妇女万应膏,共奏养血调经,暖宫散寒之效;瘰癧痰核,常需内服西黄丸、夏枯草膏,外贴化坚膏,共收化痰散结,解毒消肿之效;又痔疮肿痛,当内服槐角丸,局部外敷酒华软膏,共成清肠泻火,凉血消痔之能;筋骨折伤,可内服跌打丸,外敷七厘散,合奏活血伸筋,疗伤止痛的功效;又肝胆火盛,耳道流脓,可内服龙胆泻肝丸,局部外上滴耳油或红绵散,共收清肝泻火,燥湿排脓之效;又火毒上攻,咽喉肿痛,可内服六神丸、喉症丸,外用冰硼散吹喉,共奏清热解毒,消肿利咽之效;又肝火上攻,目赤翳障,可内服黄连羊肝丸,外用八宝眼药点眼,共收清肝泻火,明目退翳之效。这也是中成药之间配伍应用的另一形式。

(二) 中成药与药引子的配伍应用 所谓药引子又称引药,是指根据病情的需要、剂型的不同特点,要求患者按医生指定自备的中药饮片或辅料,经过煎煮后配合成药或成方使用的物质。药引子的正确应用对引药入经,直达病所,提高药效,照顾兼症,扶助正气,调和药性,降低毒性,矫味矫臭,便于服用等都有着重要作用。这是精通中成药配伍应用需要继承与发扬的一个重要内容。自宋以来不少医籍都详细记载了药引子的配伍目的和具体使用方法,药引子不仅和汤剂配伍,更广泛地和成药配伍应用。《太平惠民合剂局方》所载 788 种中成药中,几乎每一种都记述了应配伍引药的内容及服用方法,涉及中药达 90 多种,囊括了解表、清热、利水、祛风湿、温里、消导、行气、活血、止血、化痰止咳、平喘、开窍、安神、补虚、收涩、驱虫等各类药物,受到了历代医家的重视,成为中成药与引药配伍应用的典范。故尤认鹤《医学读书记》云:“兵无向导,则不达贼境;药无引使,则不通病所。”强调了引药的作用:“酒入药为引者,取其活血通经,姜入药为引者,取其发表注凝,小枣入药为引者,取其消散开胃,大枣入药为引者,取其宁心利水,灯心入药为引者,取其得睡神归,葱白入药为引者,取其发散诸邪勿住,莲实入药为引者,取其清心养胃和脾。”明清以来引药应用颇为盛行,故旧时在中成药仿单上(说明书)多有引药的选择及用法的详细说明。然而近年来逐渐减少,有被忽略的趋势,这是

值得注意,并应予以纠正的。临床常用的药引子有生姜、姜汁、葱白、苏叶、荆芥、薄荷、菊花、芦根、西瓜、竹叶、灯心草、藕汁、萝卜汁、生地黄、白茅根、玉米须、赤小豆、木瓜、金银花、红花、橘皮、牛膝、大黄、童便、小茴香、地龙、菖蒲、琥珀、酸枣仁、乌梅、人参、大枣、蜂蜜、盐、酒、醋、米汤、红糖、饴糖、梨汁、甘蔗汁、荸荠汁、麦门冬汁、竹沥水等,举不胜举,可随症加减。

临床选用配伍药引子,主要根据中成药的功效主治,药性特点,结合病情变化,病程长短,病变部位,体质强弱,发病时间季节的不同,以及药引子的自身功效而酌定,但必须以提高药效,降低毒副作用,照顾兼症兼病,顾护正气,便于服用为前提,尽快治愈疾病为目的。

(三) 中成药与汤剂的配伍应用 中成药与汤剂的配伍应用,在前人的医案中屡见不鲜,其配伍应用形式主要有以下三种方式:

一是采用中成药与汤剂同服,即根据病情的需要辨证施治,遣药组方,并选用所需的成药,用煎好的汤剂来送服选定的成药的一种配伍应用的方法。一般这类成药一是多含有贵重药材,汤剂饮片无法供应;一是多含有挥发成分,不能与汤剂同煎;一是所用药味太多,汤剂处方无法概括。如安宫牛黄丸、局方至宝丹、紫雪散、行军散、苏合香丸、十香丸及活络丹、再造丸等。如肝阳暴张,阳升风动,气血上逆,痰火上蒙所致中风昏迷,治宜凉肝息风,辛凉开窍之法,常以羚羊角汤加减以清肝息风,育阴潜阳,同时灌服安宫牛黄丸或局方至宝丹,以清热解毒,凉开宣窍。

二是中成药与汤剂交替使用,一般以汤剂为主要手段以解决主要矛盾,交替使用一些成药,作为辅助治疗手段,或以照顾兼症,或以扶正固本。如肝阳眩晕兼大便秘结者,常用天麻钩藤饮加减煎服,以平肝潜阳,滋养肝肾,并可交替使用当归芦荟丸以泄肝通腑,照顾兼症。又如治疗癥瘕积聚,常投以大黄、土鳖虫、水蛭、桃仁等破血消癥之剂为主,同时交替服用人参养荣丸或十全大补丸为辅,以补益气血,扶正祛邪。

三是中成药混入汤剂中包煎同用,同样有提高药效,照顾兼症,扶正祛邪等多种目的。如治疗肺失宣降,小便不利的癃闭证,常于宣肺利尿之剂中配滋肾通关丸10克包煎,以加强膀胱气化;如治疗暑热烦渴,常于益气生津,清热解暑之剂中加入六一散或益元散、碧玉散6~9克包煎,以增强清热泻火,解暑除烦之功;如治痰火咳嗽,吐痰黄稠,常于清气化痰之剂中加黛蛤散10克包煎,以增强清肺凉肝,化痰止咳之效;再如治疗小儿遗尿常用固涩收敛缩尿之剂,气虚者加补中益气丸6克包煎,肾虚者加金匱肾气丸6克包煎,以固本缩尿。

中成药在临床具体应用中,常需采用配伍联合应用的用药形式,其目的有四:一是为了适应复杂病情的需要,由于每种中成药的组成成分是固定的,因此其主治病证、适用范围也是有一定局限的,然而临床所见病情往往是十分复杂的,或表里同病,或寒热错杂,或虚实互见,或病同而兼症各异,或合病并病造成数病相兼,因此,为了适应这些复杂病情的需要,必须采用配伍联合用药的形式;二是为了增强药效的需要,不少中成药配伍应用,可以起到协同作用,能明显地增强疗效;三是某些疾病在治疗方法上的特殊需要,如外科、皮科、五官科、骨伤科等许多疾病必须采用内服与外用两种中成药配合应用才能取得良好的治疗效果;四是为了抑制偏性,降低毒性,以确保用药安全。

伴随社会的发展，生活节律的加快，人们对于中成药使用日益增多，因而中成药如何更好地服务于临床，快捷、安全、有效地使用中成药，是时代对我们提出的要求。因此，精通中成药的药性、功能以及配伍应用规律是搞好临床辨证用药的捷径。

第八章 中药新药研发思路与方法

搞好中药新药的研制与开发,不仅为搞好中医临床工作提供了物质保证,而且关系到整个中医药事业发展的全局,关系到中医药走向世界的重要战略抉择。进行新药研发,首先应明确新药的概念和范围,以及与中成药的区别与联系。新药,是指未曾在中国境内上市销售的药品。新药申请,是指未曾在中国境内上市销售的药品的注册申请。已上市药品改变剂型、改变给药途径、增加新适应证的,按照新药申请管理。而药品注册申请包括新药申请、已有国家标准的药品申请、进口药品申请和补充申请。已有国家标准的药品申请,是指生产国家食品药品监督管理局已经颁布正式标准的药品的注册申请。进口药品申请,是指境外生产的药品在中国境内上市销售的注册申请。补充申请,是指上述申请经批准后,改变、增加或取消原批准事项或者内容的注册申请。中药新药的范围包括中药材、中药饮片和中成药。中药材是指在中医药理论的指导下,进行采集、加工,可制成饮片,提取物及中成药,供诊断、预防、治疗疾病的基础物质,包括植物类、动物类、矿物类以及其他物质。中医临床用来治病的药物是中药饮片和中成药。中药饮片是指在中医药理论的指导下,根据辨证施治和调剂、制剂的需要,对中药材进行特殊加工炮制的制成品。中成药是指在中医药理论的指导下,根据辨证施治和制剂的需要,以中药材或中药饮片为原料,按规定处方和标准制成的一定剂型的现成药物。在中药新药研发中,大多数为单方或复方成药,而中成药的使用在我国有悠久的历史,随着社会的发展,大力开展便于临床应用和推广的中成药研究,对于中医药紧跟时代步伐,走向世界,有重要意义。

第一节 中成药的发展历史、现状和展望

一、中成药发展历史

(一) 先秦时期 据考证,1979年在长沙马王堆汉墓中发掘的《五十二病方》,至少为公元前3世纪末战国时代的抄本,是我国现存最早的一部方书。书中现存医方283首,并记载有丸、散等成药最早的剂型。成书于战国时代的《黄帝内经》,是我国现存最早的中医经典著作。书中不仅提出“君、臣、佐、使”的组方原则,为遣药组方、成药配方的依据,而且还记载了丸、散、膏、丹、酒等常用成药剂型,并系统介绍了制剂过程、主治病证、使用方法及奇偶大小方制规律,为后世方剂学、成药学的发展奠定了基础。

(二) 东汉末年 著名医家张仲景所著《伤寒论》及《金匮要略》,号称方书之祖,两书除去重复,共载方269首,收载成药60余种,有丸剂、散剂、酒剂、洗剂、浴剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、软膏剂、肛门栓剂、阴道栓剂及脏器制剂等十几种剂型。首次记载了用动物胶汁、炼蜜和淀粉糊为丸的赋形剂,许多著名的中成药如五苓散、理中丸、肾气丸、乌梅丸等流传沿用至今。书中还详尽地记载了中成药的制作、服法和禁忌,为中成

药的普及和应用奠定了基础。

(三) 两晋南北朝时期 葛洪著《肘后备急方》四卷, 收载成药数十种, 其方剂多有验、便、廉特色。研制了干浸膏、蜡丸、浓缩丸、锭剂、条剂、灸剂、饼剂、硬铅膏、尿道栓剂等多种新剂型。并首次提出“成剂药”概念, 最先把成药列为专卷, 称“丸散膏诸方”, 对推动中成药的发展做出了杰出的贡献。南北朝齐人龚庆宣著《刘涓子鬼遗方》, 是我国现存的第一部外科专著, 主要介绍痈疽的鉴别诊断及痈疽、疮疥、金疮的治疗经验, 载内外治法 140 个, 清热解毒、止血、敛疮、止痛的软膏、膏药等外用成药已广泛应用。

(四) 唐代 孙思邈著《千金要方》载方 5300 首, 王焘著《外台秘要》载方 6000 余首, 两书均记载了临床各科大量成药配方及制剂内容, 其中千金紫雪散、磁珠丸及外台苏合香丸, 至今仍是著名的中成药。

(五) 宋代 著名方书《太平圣惠方》载方 16834 首, 《圣济总录》载方近 2 万首, 书中收集了大量中成药, 惟选材庞杂, 难以推广。为了推广成药应用, 由国家设立和剂局, 并编辑、增补、修订成我国历史上第一部由国家颁布刊行的成药典, 也是我国第一部成药配方范本《太平惠民和剂局方》。该书收载成药配方 788 首, 已备及临床各科用药, 每方对主治病证、药物组成、药材炮制、药剂修制及配伍应用等均有详细说明, 对中成药制作、普及推广及应用做出了卓越贡献。其中著名的中成药如黑锡丹、至宝丹、逍遥散、平胃散、藿香正气散等沿用至今, 久负盛名。此外, 宋代民间名医方书对成药发展也各有建树。如儿科名医钱乙所著《小儿药证直诀》收录儿科方剂 114 首, 其中绝大多数都是成药配方, 由他研制的七味白术散、五味异功散、泻青丸、抱龙丸等, 至今还都是儿科常用的著名成药。针对小儿为纯阳之体的特点, 他把《金匱要略》的肾气丸去掉桂枝、附子, 即今之六味地黄丸, 为“直补真阴之圣药”。钱氏对推广成药在儿科中的应用及地黄丸系列成药的问世, 功不可没。严用和著《济生方》收载内外妇科有效方剂 450 首, 其中归脾丸、橘核丸等都是著名的中成药。许叔微的《普济本事方》载方 300 余首, 其中四神丸、玉真散沿用至今, 久盛不衰。

(六) 金元时期 医学争鸣, 促进了中成药的发展, 对方剂的运用、成药的制作各有发挥。刘河间善用寒凉, 创制防风通圣散、六一散、益元散; 李东垣专于补土, 创制补中益气汤(后世改制丸剂)、橘皮枳术丸、半夏枳术丸、香砂枳术丸; 张子和主张攻下, 创制木香槟榔丸、禹公散; 朱丹溪长于滋阴, 创制大补阴丸、虎潜丸等, 都沿用至今, 熠熠生辉。

(七) 明代 朱棣等编写的《普济方》载方 61139 首, 集明以前方书之大成, 介绍了许多有关成药的理论和经验。伟大医药学家李时珍所著《本草纲目》载方 10096 首, 记载成药制剂有 40 余种, 集传统中药成药制剂之大成, 为中成药制剂学的发展做出了巨大的贡献。陈实功著《外科正宗》, 书中所载冰硼散、金锁匙、紫金锭、如意金黄散、生肌玉红膏、立马回疔丹、提毒丹等均为外科、五官科的灵丹妙药, 推动了外用成药制剂的发展。

(八) 清代 温病学派的兴起, 为研制治疗急性热病的新中成药开辟了道路。吴鞠通著《温病条辨》中创制的银翘散、桑菊饮及安宫牛黄丸; 王孟英《温热经纬》中所载的

神犀丹、甘露消毒丹等，都被后世制成成药用于临床。外科名医王洪绪《外科全生集》中的犀黄丸、醒消丸、小金丹、阳和丸等，使外科成药日臻完备。

历代医药学家经过不断的努力，积累了有关中成药配方、制作及应用的理论和宝贵经验，留下了众多的名优品种中成药，我们只有全面继承和发扬前人经验，才能搞好新药的研制开发工作。

二、中成药发展现状

建国以来，党和政府为了保障人民健康，先后制定颁布了一系列保护和发展中成药的方针政策，使中成药事业得以迅猛发展，在改善生产设备、进行文献整理、提高产品质量、进行剂型改革、开展复方研究、大力开发新药研制等方面都取得了可喜的成绩。

（一）积极改善生产设备，建立科研机构，大力培养技术人才 经过建国几十年来的努力，各地区有计划地改造更新一大批设备陈旧落后的旧药厂，同仁堂、达仁堂、桐君阁、潘高寿、胡庆余堂等老字号中药厂又焕发了青春。十一届三中全会以后，新中药厂如雨后春笋般地建立起来，目前全国中药制药厂已达 3000 多家。生产要发展，科技要先行，为适应中成药生产发展的需要，全国已建立多所中药研究所，不少大型中药厂还建立了厂办研究所或中心实验室，多数中医药院校建立了中药专业，许多地区还建立了中药专科学校，培养了大量科技人才。由于上述条件的改变，中成药生产无论是在品种上、数量上、质量上都得到极大的提高，并为中成药事业的全面腾飞打下良好的基础。

（二）整理成药文献，推广临床用药 历史遗留下来有关中成药的文献资料宏丰，建国以后中成药生产发展迅速，品种繁多，如何进行系统整理，去粗取精，去伪存真，把优秀的中成药品种汇集成册，不仅对促进中成药生产发展有益，而且对促进医药结合，更好发挥中成药的治疗作用，推广临床应用都是十分必要的。因此，有关中成药的专著应运而生。如 1957 年郑显庭编著的《丸散膏丹集成》收载历代中成药 2782 种；1962 年冉小峰、胡长鸿等编著《全国中成药处方集》收集中成药配方 2782 种，初步完成了传统中成药处方的汇集整理工作；1965 年中医研究院中药研究所联合编写的《中药制剂手册》，收集中成药 555 种，对推动中药制剂的规范化起了积极作用；1976 年叶显纯编著的《常用中成药》介绍了 504 种常用中成药的使用方法；1984 年金世元编著的《中成药合理使用》介绍了传统中成药制剂 490 种及如何辨证论治、合理使用的方法；1984 年刘德仪主编的《中成药学》总论介绍了中成药学概述、中成药的剂型、运用中成药的基本知识，各论按药物功效分类介绍了 562 种中成药的使用方法，明确了中成药学的概念，厘定了科学范围，促进了中成药学的发展；1990～1991 年由冷方南主编的《中国基本中成药》共载治疗用中成药 1266 种、保健用药 234 种，合计 1500 种，以命名科学、组方合理、疗效确切、使用安全的成药为入选标准，既有传统名药，又有新制精品，基本上反映了当代中成药的水平。1991 年由高学敏、李庆业主编的《实用中成药》，上篇系统介绍成药概念、发展历史、命名方法、分类依据、组成结构、辨证应用、配伍规律、剂型特点、用量用法、使用注意及贮藏保管等基本知识，下篇精选临床常用 1400 种，按功效不同分为 18 类，重点介绍了药物组成、功能分析、主治病证（含西医主治病证）、配伍应用方法，基本上囊括了内、外、妇、儿各科用药，是一部内容丰富，门类齐全，切合实用，学术性较强的中成药著作。为了更好地宣传和推广国家基本药物，指导广大医药工作者合理使用基

本药物,国家食品药品监督管理局组织有关专家,以2000年《国家基本药物》中成药制剂品种目录为依据,于2002年出版了由高学敏、季绍良主编的《国家基本药物》(中成药)一书。全书共分为22章,刊载国家基本中成药1779种(包括1998年调出品种),从处方的组成、功效主治、剂型规格、方解、用法用量、注意、贮藏等对每个药物品种做了介绍。本书所选药物既可以满足广大人民群众和医务工作者临床安全、有效、合理地使用,又促进了国家对基本药物临床使用的监督管理工作。

(三) 制定药品标准,提高成药质量 建国以来,在药政管理部门领导下,全国各地对中成药的配方、生产工艺进行了多次的汇集整理工作,全国各省市都先后制定了《中成药生产规范》或《药品标准》,对中成药的处方、制法、性状、检查、功能、主治、用法用量、注意、规格、贮藏等内容进行了初步的整理,对澄清历史遗留下来的品种混乱现象,促进中成药生产的正规化,提高中成药产品质量都起了推动作用。中成药质量标准的建立是个系统工程,它必须是多学科共同努力才能逐步确立。近年来伴随显微鉴别、理化鉴别、薄层鉴别及各种色谱技术用于含量测定的科研进展,中成药质量标准的制定有一个逐步精确的过程。自《中国药典》1963年版正式收载中成药品种以来,到2005年版《中国药典》载中药复方成品药剂565种,把如此众多的中成药精品以达到国家药品标准形式加以公布,对提高中成药质量,使质量标准的检测纳入法制轨道,对发展中成药生产是非常重要的。

但必须清楚地看到,由于历史的原因,自明清以来确实有些著名药厂研制了不少名牌成药,如北京同仁堂牛黄清心丸、苏州雷允上六神丸等享誉中外。然而也有一些厂家唯利是图,滥改配方,标新立异,致使药味庞杂,品种混乱,质量低劣,影响至今;建国后大搞中草药群众运动时期,一些粗制滥造中成药制剂及中西药乱用混合制剂层出不穷;20世纪80年代药品管理法公布前夕,一些省市地区把关不严,使一些不合标准的品种获准投产,使中成药出现了品种混乱,良莠不齐,鱼龙混杂,亟待整顿的局面。因此,卫生部组织全国著名中医药专家从命名、处方、剂量、剂型、功效、主治、使用范围、社会效益等方面对8000余种中成药进行了医学审查和疗效再评定工作,初步解决了品种混乱问题,使2100多个同名异方,同方异名的品种得到澄清;初步解决了名实不符问题;坚决撤销组方不合理、疗效不确切的伪劣品种达1000多种。经过严格的医学审查和药学审查,制定质量标准,筛选出4000多种优秀中成药,作为部颁标准《中华人民共和国卫生部药品标准》(中药成方制剂)予以颁布,分成20分册刊出。1984年首次颁布的《药品管理法》中我国药品质量标准分为两级,即国家标准和地方标准。国家标准包括《中国药典》和《部颁标准》。1998年国家食品药品监督管理局(药监局)成立,专门负责药品监管工作。2001年修订并实施了新的《药品管理法》,取消了参差不齐的地方标准。为此,药监局对质量不一的原卫生部批准的中药保健药品和各省、自治区、直辖市批准的中成药地方标准,组织医学、药学专家进行了审查整顿工作,这两项工作均于2002年完成。其中保健药品转成国家标准共1064个品种通过技术审评,中成药地方标准上升国家标准共计13册,刊载了1518个品种。至此,中成药全部实施了国家药品标准。为进一步落实《药品管理法》,全面整顿提高中成药质量标准的“提高国家药品标准行动计划”又在紧锣密鼓地进行中。中成药的生产必将纳入法制轨道,朝科学化、客观化、标准化方向发展。

(四) 吸收现代制剂技术,努力进行制剂改革 我们既要保持传统制剂的优点

特色,又要吸收现代制剂技术、先进工艺,对传统制剂进行改革,或结合新药研制,开拓新剂型,以满足临床的需要,搞好中药制剂的现代化。经过长期不懈努力,我国已取得了可喜的成绩。不仅全面恢复了蜜丸、水丸、微丸、糊丸、蜡丸、散剂、煎膏剂、膏药、胶剂、油膏剂、乳膏剂、丹剂、油剂、酒剂、糕剂、糖剂、露剂、曲剂、栓剂、锭剂、灸熨剂、煎剂、浸剂、盐制品等传统制剂的生产,而且还成功地研制了滴丸、浓缩丸、硬胶囊剂、片剂、橡胶硬膏剂、浸膏、流浸膏剂、酊剂、水剂、糖浆剂、口服液剂、注射剂、合剂、冲剂、气雾剂、袋泡剂、饮料等现代制剂。目前中成药剂型已达 35 类 43 种剂型,可以说现代药物的一般剂型,中成药就品种而言一概俱全。不仅满足了用于一般常见、多见疾病治疗的需要,而且对于用于危重急症的注射剂、气雾剂及肛门栓剂、微型灌肠剂等新制剂的研制,也取得了可喜的成果,如由北京中医药大学药厂首创研制的清开灵注射液(地坛牌)源自驰名中外的温病三宝之一的“安宫牛黄丸”,它不仅保留了原方独到的疗效,更增加了其临床适应证。同时剂型的改革,也使中药在急诊科室的大规模应用成为可能。清开灵最显著的特点在于其对急性出血性和缺血性脑卒中的双重疗效,此外,它还具有优良的抗病毒、解热及保肝作用。

(五) 开展复方理论研究,促进成药生产全面发展 在恢复发展中成药过程中,结合中医临床实践,针对清热解毒,攻里通下,活血化瘀,理气开郁,扶正固本等治则,选择常用的中药复方展开了系统的研究工作。首先逐步阐明了一些复方中药的药理作用,既包括新研制的成药品种,还囊括了配合中成药整顿已选入上部颁标准的老成药品种。为突出中医特色,近年来建立了一些中医病证病理模型,但难度大,不成熟,还在探索中,目前主要采用西医药理学实验方法研究中成药的作用机制。

通过大量药理实验证实,功效相近的复方成药药理作用相近。具有清热解毒功效的中成药多有抗感染作用,如银翘散、排脓散、三黄注射液、消炎解毒丸等;具有解毒散结消肿功效的中成药,多具有抗肿瘤作用,如复方莪术注射液、梅花点舌丹、当归芦荟丸等;具有开窍醒神功效的中成药多具有中枢调节作用,如清开灵注射液、牛黄醒脑注射液等;具有益气养阴或回阳救逆、强心复脉功效的中成药多具有强心、升压、抗休克的作用,如生脉饮、生脉饮注射液、参附注射液、芪附注射液、参麦注射液等;具有活血化瘀、通经活络功效的药物,多具有扩张冠脉、改善心肌供血、降低心肌耗氧量、缓解心绞痛、改善异常血液流变学指标、降脂等作用,如冠心苏合香丸、苏冰滴丸、复方丹参注射液、冠心丹参片、四逆注射液及降脂灵、血脂宁等;具有补虚扶弱的药物,多具有强壮抗衰老的作用,如龟灵集酒、首乌延寿丹、六味地黄丸、参芪冲剂、灵芝蜂王浆等。

然而功效相近的中成药虽然药理作用相似,但由于其组成不同,作用亦有别。如同为抗休克的药物,药理实验证明,生脉散注射液具有强心作用(系通过抑制心肌膜 ATP 酶的活性),且能增加心肌糖原和核糖核酸的含量,改善缺血心肌的合成代谢,从而为缺血性心肌收缩的能量和肌纤蛋白、肌凝蛋白的合成提供了物质基础;还可降低心肌对氧和化学能量的消耗,提高对缺氧的耐受性,延长心脏存活的时间,明显提高心源性休克的存活率。而四逆注射液对狗急性失血性休克有明显升压作用,能增强麻醉家兔在位心脏的收缩力。上述研究为我们准确使用中成药从现代药理学角度提供了科学依据。

通过复方的药理研究,还揭示了不少成药复方组成、配伍用药是有其客观规律和科学依据的。如有药理研究表明,用治久泻脱肛、子宫脱垂的补中益气汤中升麻和柴胡在促进

肠蠕动的作用上与其他药物有协调作用,去掉两味药物则作用减弱,单用两味作用消失,只有全方应用才有调节小肠蠕动及恢复肠肌张力并对子宫及其周围组织有选择性的兴奋作用。又有实验证明补中益气汤对小肠的作用,当小肠蠕动亢进时有抑制作用,小肠张力下降时有兴奋作用,有升麻的制剂对动物的作用明显,去掉升麻则作用减弱,且不持久。可见,一些优秀中成药的配伍组方是有客观规律可循的,是长期临床用药经验的总结,而不是简单的药物堆砌,是值得继承与发扬的。

通过复方药理研究可以精炼处方,研制新方,开拓新药。如苏合香丸,系由苏合香油、麝香、冰片、安息香、乳香、朱砂等 15 味药组成,以成温通开窍,理气解郁,散寒化浊,辟秽醒神之用,为治疗寒闭神昏的专药;而由此方化裁仅取苏合香、冰片、乳香、檀香、青木香、朱砂等 6 味成为新药冠心苏合香丸,具有解郁芳香开窍、行气活血止痛之功,为治疗寒闭气滞血瘀、胸痹心痛的良药;后经药理实验证明,苏合香、冰片同用扩张冠状动脉,缓解心绞痛的作用明显,遂改变剂型为苏冰滴丸,成为开窍止痛,用治胸阳郁闭、胸痹心痛的佳品。通过拆方研究配合药理实验,找出复方中核心组成药物,不仅对精炼处方研究新药有作用,而且对搞清中医配伍用药规律、复方作用机理都是大有裨益的。

通过临床研究,发现许多古方成药的新用途,扩大了适用范围,也就是中成药引申应用取得了成功。如原用治气血两亏、胎动不安的泰山磐石散,引申用于血小板减少性紫癜和腰肌劳损获效;原用治脾虚湿盛水肿、小便不利的五苓散,近年用治青光眼、中心性视网膜炎、视神经性乳头炎和滤泡性结膜炎等眼病获得较好的疗效;原用治肝胆实火、狂躁便秘的当归芦荟丸,近年用治粒细胞性白血病,尤其是慢性粒细胞性白血病有一定的疗效,且副作用小;用治肝肾阴虚的六味地黄丸,对食管癌、肝癌有一定的防治作用等等,为中成药的临床应用拓宽了思路。

(六) 开拓研制成药品种,不断满足临床需要 建国以来,在全面恢复传统成药品种生产的同时,还着手进行了中成药新品种的研制工作。其中由古方化裁而成新药者,如同仁堂消栓再造丸,即由再造丸、人参再造丸加减化裁而来,增强了活血消栓、息风通痹、益气行滞、开窍醒神的功效,是治疗中风偏瘫的良药。再如溃疡宁胶囊,系由锡类散去掉壁钱炭、人指甲而成,变解毒化腐治疗口腔糜烂溃疡之品为治疗消化道溃疡出血的良药,有良好的清热解毒,制酸止痛,去腐生肌,愈合溃疡的功效。还有根据老中医经验良方及民间单方验方研制而成,如王氏保赤丸、华佗再造丸、雄狮丸等。有根据现代研究成果研制的新药,如具有降酶保肝作用,用治黄疸型肝炎的复方垂盆草糖浆;具有降压利尿作用,用治高血压病的罗布麻冲剂;具有改善心脑血管血液循环,防治心脑血管疾病,由葛根提取物制成的愈风宁心片;具有抗癌作用的莪术油注射液、参芪扶正注射液等等。有的是老药改变剂型,如桂枝合剂、小青龙合剂(冲剂)、藿香正气软胶囊、生脉注射液、参附注射液、四逆注射液等等。有的突出辨证论治,根据疾病证候的不同类型研制相应证候系列用药,如用治痹证不同证型的系列用药有风寒痹冲剂、湿热痹冲剂、寒湿痹冲剂、瘀血痹冲剂、寒热痹冲剂等。有的坚持辨病论治,根据主要病因病机研制新药,如用治冠心病、心绞痛的冠心苏合香丸,用治系统性红斑狼疮的狼疮丸、用治更年期综合症的更年安等。

1984 年,全国六届人大七次会议审议通过《药品管理法》,1985 年 5 月 1 日,《药品

管理法》全面实施。根据《药品管理法》的规定,同年7月1日,卫生部颁布并实施了《新药审批办法》,并于1992年9月1日对中药部分进行了修订和补充。1998年国家食品药品监督管理局成立,新的《新药审批办法》在1999年5月1日开始实施。2001年3月,新修订的《药品管理法》正式实施;2002年,国家食品药品监督管理局颁布了《药品注册管理办法(试行)》,该办法于2002年12月1日起施行。2005年2月28日,国家食品药品监督管理局局长郑筱萸签署第17号局令,正式颁布新修订的《药品注册管理办法》(以下简称《办法》),该《办法》于2005年5月1日起正式实施。这是国家食品药品监督管理局根据《行政许可法》对照修改的第一部门规章。虽然审批办法还有不够完备之处,还在实践中不断纠正与完善,但它使中成药研制工作朝着科学化、标准化、规范化发展,并纳入了法制轨道的深远意义,逐渐被人们所认识。

总之,中成药研制工作取得了巨大的成绩,为中成药生产的腾飞奠定了基础。但我们还必须清楚地认识到,新药开发中还存在着低水平重复,药材原料生产脱节,制剂工艺落后,一些科技含量高、知名度高、销售额高、为世界医药市场所认同的大品种还不多。中成药距走向国际化还有着较远的路程。

三、中成药发展前景

(一) 机遇

1. 疾病谱的变化:随着医学的发展和进步,尤其是抗生素的发现,20世纪对人类威胁最大的感染性疾病基本上得到了控制,其发病率逐年下降,对人类健康的威胁正在逐渐减小。随之取代的是心脑血管病、癌症、肺病、糖尿病等疾病以及被称作“心身疾病”的现代疾病。这类疾病发病的原因已不再是单纯的感染或营养因素,而是涉及自然环境、社会环境、精神及身体等多方面的复杂因素,治疗也因此变得异常复杂。化学药物所依赖的现代医学是建立在还原论的基础之上的,其对人体的解剖结构有明确的认识,因而对器质性疾病可以做出明确的诊断。而现代医学从总体看是一种群体医学,现代心身疾病和精神疾病常交织在一起,针对这种复杂的、病因并非十分明确的疾病,化学药物的疗效往往不是十分理想。恰恰中医药是以中医理论为指导,其天人合一的整体观及辨证论治的方法论能够适应治疗这种多因素集成的、有着明显个体化特征的“心身疾病”,而中药的应用正是建立这样的理论基础之上的,因而展现出良好的市场发展前景。

2. 安全用药的理念:化学合成药、抗生素的发明和应用,无疑对人类的健康事业做出了巨大的贡献。同时,随着临床广泛应用,由于其毒副作用较大,也给人类健康带来一定的危害。众所周知的青霉素类引起的过敏,链霉素引起的神经性耳聋,氯霉素引起的骨髓造血抑制,大量化疗药在杀灭癌细胞同时也破坏正常血象,造成免疫机能低下,这就是20世纪出现的医源性、药源性疾病。2003年发生在美国的病人因为服用了含PPA的抗感冒药而引起中风的事件;2004年报道的美国发生的数起军官因为服用抗疟疾药而导致抑郁、杀妻事件等等都表明了现代化学合成药物在具有显著疗效的同时,其毒副作用再也不能被忽视了。“安全、有效和质量可控”是WTO对药品的基本要求,其中“安全”被放在首位。化学合成新药的致命弱点,就是缺少长期的临床使用经验。西药中最经典古老的药物阿司匹林,诞生也才刚过100年。而中医药有着几千年的临床用药经验,因其毒副作用小,疗效确切一直沿用至今,并越来越受到人们的重视。

3. 老龄社会的到来：由于社会的进步，生产力的发展，人们健康水平的提高，使不少国家过早地出现老龄社会。如何搞好老年保健，提高老年人生活质量，人们希望从天然药开发研制中，发掘出更多的延年益寿、延缓衰老、治疗老年性痴呆、骨质疏松等老年病的有效药物，因而把目光投向了养生有术、康复保健、经验丰富的中医药。

4. 中医药研发的世界潮流：目前全世界高等植物估计有 60 多万种，人类开发应用仅有上万种。无论是发达国家，还是发展中国家都渴望开发利用本国药物资源，为人类保健事业作出更大贡献，迫切希望学习借鉴几千年来依靠天然药物、自然疗法为主，与疾病作斗争，积累了丰富经验，并成功保障中华民族健康发展的中医学。这就是 20 世纪末形成的世界中医药热的时代背景。随着全球天然药物潮流的兴起，在世界卫生组织的极力推动下，各国政府纷纷将植物药、传统药纳入政府管理，给予合法的地位。植物药与传统医药取得了前所未有的发展机遇，2000 年全球天然植物药市场销售额达 165 亿美元，近几年保持在 10%~15% 的增长速度。我国加入世贸组织后，有关协议及政策给中药进入国际市场提供了机遇。据报道，2002 上半年中药中成药保健品出口与 2001 年同比增长 15.9%，中医中药目前已在部分国家取得了合法地位，这表明国外有广阔天然药物市场需求。世界范围内已掀起了中医药学习研发的热潮。日本、韩国自盛唐时期就派遣唐使、留学生来中国学习中医，至今以“汉方医学”、“东医学”的名目继续研究、开发、应用中医药。美国接受中医药虽仅有十几年时间，始于 20 世纪 70 年代，却是揭开“中医热”的带头人。美国针灸事业处于稳定增长期，采用针灸加中药（补中益气汤、天花粉蛋白）治疗艾滋病，受到普遍重视。约有 4000 家商店在美国经营销售中药，应市中药的品种和数量日趋增长。为在植物药中寻找抗癌药，美国国家癌症研究所筛选天然药物粗提物 9807 个，结晶物 1295 个，结果发现 1348 个有活性，引起医药学家们极大兴趣。前苏联从 20 世纪 50 年代就派留学生来中国学习针灸及中医药，对中药研究也取得相当大的进展，如在人参、刺五加、甘草的有效成分、药理作用及临床应用等方面颇有建树，也对抗癌药进行了筛选。英国与中国中医研究院合作，开展中药治疗皮肤病服务，取得良好疗效；并与北京中医药大学合作开办中医专业本科学历教育。德国与北京中医药大学合作开办中医医院，用中药、针灸为本国患者治疗。德国对银杏叶制剂进行开发研究，用治心脑血管病（黄酮制剂）及外周血管病（内酯制剂），取得极大成功。此外，我国批准生产的复方丹参滴丸、杏灵颗粒已通过美国 FDA 的新药临床研究的预审，以红曲为主要成分的中药也在美国作为药品销售，这些都表明中药作为治疗药物已引起全球医药界的重视和关注，并逐步为国际社会所接受，这就为中医药事业在 21 世纪腾飞提供了机遇！

（二）挑战 与此同时，我们还必须清楚地看到，具有中医药优势的我国，西药进口发展速度惊人。据报道，北京进口药占药品市场 41%，广州高达 57%。如果以全国各大城市一类医院统计，“洋药”已占用药总量的 60%。在洋西药大量涌入的同时，“洋中药”的涌入也已开始。在我国中成药出口比重小得可怜的情况下，国外中成药进口来势凶猛。很多中药材在国外二次加工后重新杀回老家，川贝枇杷膏、保心安油、驱风油、红花油等价值数百万美元的“洋中药”竟将国产中成药打得七零八落。此外，中高档的高丽参、洋参丸、洋参茶、洋参粉、洋参糖、洋参霜乃至洋参饼干、洋参啤酒都上了国内中药店参茸柜台。更让中国医药业，尤其让中医药业扼腕的是中药出口在国际市场上屡屡受挫，得不到认可。据报道，日本近年来引种中国药材，大建中草药植物园，现已建成

30000 平方米中药材专业种植园,品种有 500 多种,其中栽培基地年产量可达 2000 吨。日本一家专营中药的厂家“昭天堂”,一年的产值就相当我国的全国出口量。在欧洲出售的浓缩人参汁或整参 90% 来自韩国。早在 1986 年韩国人参及其制品出售额已达 9630 万美元,目前枸杞子、柴胡、茯苓、地黄、芍药、牡丹皮等也有大量出口。韩国东方制药公司近年以银杏叶为原料制成的一种名为“静克敏”的药品销售量极大。

反观我国中药在国际市场处于何种地位呢?据统计,国际市场每年药用植物及成品、保健品、天然化妆品和香料等成交额共达 300 多亿美元,而我国每年出口的中药材及中成药只占国际市场 1% 左右,每年仅 4 亿美元的份额。而韩国人参、银杏叶制剂每个品种销售额都超过 1 亿美元。日本津村顺天堂以我国中成药六神丸化裁加工制成的“救心丹”年销售额也达 1 亿美元,几乎与我国中成药总出口创汇额相等。美国一家专门生产销售芦荟药品、化妆品、保健品的公司年销售额 14 亿美元,而芦荟在我国已有上千年的应用历史,至今开发缓慢,出现滞后局面。

由此看来,中成药走向世界既面临机遇,又面临挑战,形势是十分严峻的。认清形势,必须加大中成药开发研制力度,根据国际市场的需求及有关国家的政策法规,吸取现代科学技术,研制出疗效确切、使用安全、服用方便的中成药新制剂,早日占领国际市场,不仅是关系到发展中医药事业,振兴民族工业的问题,而且也是为了丰富世界医学,为世界人民防病治病服务的大问题,同时,也是对世界新挑战所必须做出的回答。

第二节 中药新药研究选题思路

目前,我国的中成药品种包括以下几个部分:收录在《中国药典》2005 年版的有 565 种,已批准新药的品种近 2000 种,原部颁标准有 4000 多种,保健药转正品种有 1000 多种,地方标准药转正品种有 1500 多种,总共 9000 余种。虽然数字如此庞大,但不少品种仍属于低水平的重复研发,其中仅用于呼吸系统、心血管系统和消化系统的中药品种就占 75% 左右,导致了临床各科用药品种发展的不平衡状况,不能很好地满足国内临床的需求。此外,制剂工艺落后,质量控制标准欠规范,缺乏高科技含量的品种,使得距离走出国门、与世界接轨的路程甚是遥远。因此,为了进一步满足临床用药需要,使优秀的中成药品种走向世界,我们必须在全面继承和发扬祖国医学的宝贵经验的基础上,根据《药品注册管理办法》的规定,采用当代的新工艺、新技术、新方法,搞好中成药的研发工作,这是我们当代医药工作者义不容辞的责任。

中药新药研制的选题十分重要。选题得当,是开发成功的重要保证,其产品科技质量就高,市场占有率就大,不仅最大限度地满足社会的需要,同时还会促进科技进步,形成经久不衰的名牌产品。若选题不当,不但风险大,成功率低,即使研制成功,也只是低水平重复,只会昙花一现。

一、必须掌握好选题原则

(一) 选题必须注重科学性 选题的科学性,首先体现在科研选题来源于临床实践,有深厚的临床基础,疗效确切与否是决定新药研发科学性的重要一环。其次,必须依据中医药学的基本理论,提出合乎逻辑推理的科学理论和方法,不是主观臆想或凭空猜

想。再次要正确处理继承和发扬之间的关系,要“继承而不泥古,发扬而不离宗”,要吸取现代医学的方法和手段为中成药的研发服务。选题的科学性主要表现在项目设计上:试验目的明确,试验设计规范严谨,技术路线清晰,方案具体可行,试验步骤合理,试验方法先进,数据处理合理客观,试验结果准确可信。

(二) 选题必须有创新性 创新是新药研发的生命线,中医临床应用研究的选题要以总结辨证论治新规律,防治重大疾病的新疗法、新技术为重点,在全面继承已有中成药研究的成果的基础上,寻找创新点,避免低水平的重复。中药选题的创新性还必须注意及时吸取现代医药在剂型、提取工艺、质量检测方面的新技术、新成果、新发展,与时俱进,为中成药研发的创新服务。

(三) 选题必须切实可行 选题应具备实施的条件,包括申请者是否具备开展本项研究的工作经验和研究能力,是否具备相关的前期工作基础,申请单位是否具备相关的基本工作条件,课题组成员年龄层次、知识结构是否恰当,所需资金预算是否合理等。选题要从实际出发,量力而行,不切实际的选题即使盲目上马,由于条件的短缺也很难完成预定任务,不但给研发单位造成损失,同时也是对社会资产的浪费。因此,对选题的可行性要持慎重的态度,才能保证新药研发的顺利实施。

二、必须掌握好选题范围

(一) 发挥中医学优势,扬长避短,搞好选题 中医学具有独特的理论体系和丰富的临床经验。经过长期临床实践,已逐步摸清中医药对哪些病证疗效可靠,尤其是针对西医在当代一些疾病治疗中的薄弱环节,作为选题立项的原则依据是十分必要的。从总体来说,对生理功能失调如情志因素引起的焦虑反应、抑郁症、神经衰弱、性功能障碍以及胃肠功能紊乱、功能性子宫出血、月经不调、疲劳综合征等,中药能起到整体功能调节作用,这是中药一大优势;病毒性感染,如病毒性肺炎、病毒性肝炎等,中医多采用扶正祛邪的治疗原则获效;免疫系统疾病,如系统性红斑狼疮、硬皮病、皮炎、结节性动脉周围炎等,西医多采用激素治疗,疗效不确切,毒副作用很大,而中药对于免疫系统具有一定的双向调节功能,值得深入开发研究。此外,中医在养生保健,延缓衰老方面,也具有一定优势,都是可作立题考虑的依据。

(二) 根据疾病谱、人口谱的变化搞好选题 疾病谱和人口谱的变化,对新药开发提出了新的要求,结合中药新药研制情况的分析,我们应围绕下列疾病用药开展研制工作:

- 心脑血管病药(包括高血压、高脂血症等);
- 抗恶性肿瘤药;
- 肝炎防治药;
- 抗病毒药(包括艾滋病、非典型性肺炎等);
- 免疫功能调节药;
- 功能紊乱调节药(包括抗抑郁、抗焦虑、内分泌失调——糖尿病、甲状腺功能亢进、性功能障碍等);
- 急性热病用药(包括抗感染和镇静药);

- 老年性痴呆用药；
- 骨质疏松症用药；
- 延缓衰老药；
- 抗风湿病药（包括类风湿等）；
- 补益药等。

心脑血管病上市新药不少，但疗效卓著、针对性强的品种不多。如心血管病用药，在发挥其作为心绞痛发作的急救药使用，并减少心绞痛发作次数，防治心肌梗死，逐步治愈心脏病，达到标本兼治的优势的同时，还应考虑涉及心肌梗死合并休克、心律失常等方面开发新药，必须从满足急证用药的角度出发，解决好时效关系，研究出治疗冠心病、心绞痛等具有速效、高效、稳效的新制剂。针对急性出血性中风的基本病机“风痰瘀毒阻络”，采取息风、化痰、活血、解毒、通络的新思路、新方法，研制出治疗脑血管疾病，明显降低死亡率和致残率，加强脑细胞保护的新药，还有很大选择的余地，以填补西药的空缺。此外，中药的降压效果虽不如西药快速、确切，但中药降压药具有温和、持久的特点，尤其是复方中成药更具有防止靶器官如心、脑、肾损伤的优势。所以中药降压药在新药研发中是有其独特的自身优势的。中药降脂药多从活血祛瘀、化浊降脂的治疗方法着手，目前其降脂药作用强度虽弱于西药，但它对肝脏没有损伤作用，对防止高血脂的并发症有独到之处，有值得进一步开发的重要价值。

乙肝新药开发通过辨证论治，扶正固本，活血解毒，开发能改善乙肝病人临床症状，防止肝纤维化，提高机体免疫力及病毒转阴率的抗乙肝新药，还大有可为。

癌症用药的开发，着眼点不能完全集中在抑瘤、消瘤上，还要注意整体调节，扶助正气，解毒消癌，综合治疗。在预防癌前期病变发生突变、降低癌症发病率方面，有临床及实验报告的，值得进一步探讨。对合并使用放、化疗减毒增效的新药，作为抗癌辅助药，也有很大优势。同时也不放弃对某些癌症如肺癌、胃癌具有缩小或稳定病灶，预防转移，提高患者生存质量的中药选题。在筛选中要正确对待中药抗癌药的治疗作用和毒副作用，对那些疗效确切但却有一定毒副作用的抗癌药也要进行选择，如砒霜和雄黄抗肿瘤药的成功研发就是很好的例证。如何开发研制既能缓解癌症病人疼痛，又不成瘾的止痛中药，也是亟待解决的问题。

艾滋病用药的开发以补中益气汤来扶正，天花粉蛋白祛邪，防治艾滋病，提高免疫力，延缓生存时间，虽有一定效果，但距开发出安全有效的抗艾滋病新型中药还有很大距离。

糖尿病用药的开发，在治疗非胰岛素依赖型糖尿病方面中药取得了一定的成绩，但在胰岛素依赖型糖尿病方面远不如西药，西药降糖药研究已发展到基因表达水平。在降糖药开发上中医不占优势，但通过益气养阴，整体调节与活血通络等诸法配合，在调节糖代谢紊乱有效的同时，又可防治糖尿病并发症，如动脉硬化、微血管病变、糖尿病肾病、神经病变及视网膜病变等，使研制新药大有用武之地。

风湿、类风湿性关节炎也是临床多发病，晚期多出现虚实兼挟的复杂病证。中药既能祛风散寒、除湿化痰、活血通络以祛邪，又能补肾健脾、培补元气以扶正，标本兼顾，比西药消炎止痛药加激素治疗具有优势，值得进一步发掘。

老年性、血管性痴呆，中医采用大补元气，安神益智，活血通络，豁痰开窍之法治之，对恢复记忆初见疗效，深入开发，能见成果。

骨质疏松症的治疗,已从早期重点补钙转移至如何增加钙吸收,如何增加胶原含量方面上来。滋补肝肾,强壮筋骨,活血化瘀,健脾和胃,加强吸收,标本兼顾,对开发高效中药补钙剂值得探索。

补益药类,主要为保健药类,目前通过整顿较好地提高了临床和药学标准,在虚证治疗和保健方面发挥了较大的作用。补益药品今后的开发重点在调补气血阴阳的平衡,纠正脏腑功能紊乱,增强体质,益智增力,聪耳明目,乌发固齿,延年益寿方面,用于先天不足,后天失调,病后恢复,年老体弱,诸虚不足,性功能低下,腰膝痿软,筋骨无力,须发早白,牙齿松动,脑力不足,迷惑健忘,极度疲劳,过早衰老等方面,以真正发挥补益药养生保健的应有作用。

戒毒中药的开发责任重大。毒品是当今社会一大毒瘤,它吞噬着成千上万人的生命,并对社会造成极大危害。在大力缉毒、禁毒同时,如何搞好戒毒工作,防止复吸,是摆在各国面前一项艰巨任务。西药吗啡递减及美沙酮递减代替疗法,戒毒断瘾效果不错,但有依赖性。非吗啡类药克络宁戒断效果尚可,但有降低血压副作用,且西药戒断后复吸率都很高。因此弘扬祖国医学运用中药戒毒经验,研制出安全有效且无依赖性副作用的中药戒毒药,势在必行。特别是对戒断后产生的周身烦痛,胃肠功能紊乱,彻夜不眠,对毒品渴求,即所谓戒断稽留综合征,防止复吸中药开发也是大有可为的。

(三) 根据市场需求搞好选题 药品作为特殊商品,其开发也必须兼顾市场的需求。新药开发切忌扎堆撞车,比如感冒药、咳嗽药都有 200 多个品种上市,故这类药物开发一定要注意必须是疗效肯定,方药简练,具有新意,药效学又比较肯定的方剂,才有开发前景,否则必然陷入重复开发的逆境。由国家卫生部、国家药监局、国家中医药管理局、劳动部、人事部联合制定的《国家基本药物目录》(中药部分)及《医疗社会保险药品目录》,都反映出产品分布不均的问题。眼科、耳鼻喉科、皮肤科、外科、骨伤科中很多病种缺乏有效的成药品种,就是成药品种较多的内、妇、儿科很多病种中尚有不少证型适宜中成药也有阙如,缺乏完整的病证系列用药,存在不少空白。因此根据市场需要,把辨病和辨证论治有机结合起来,针对病种和病证的阙如,研制出治疗该病不同证型系列新药,如目前治疗感冒的药物虽有 200 多种,从分类上有适应四时感冒和体虚感冒不同证型的用药,但尚缺乏治疗秋季外感燥邪、妇女产后血虚外感以及阴虚外感和阳虚外感等证型的用药,这方面的空缺值得进一步发掘,以满足临床需要,这也是十分重要的选题。除此之外,目前我国农村药品销售额仅占我国药品销售的四分之一,农村和城市人均使用药品比为 1:9,农村市场具有极大的开发潜力,也有广阔的前景。

(四) 针对拓宽中药研发的新资源,搞好选题 面对“回归自然”的世界潮流和天然药物的巨大市场,中医药特别是中国民族医药面临着一次千载难逢的好机会。民族医药作为一种得天独厚的资源,必将以其特有的优势为振兴民族经济、弘扬民族文化发挥积极作用。

我国的少数民族一向聚居在祖国的边陲,由于历史、地理、气候、民族风俗、疾病种类、药物品种之别,各自积累了为本民族人民健康服务的宝贵经验。其中藏医药是我国传统医药的一个重要组成部分,主要流传和使用于我国的西藏、青海、四川、甘肃、云南、新疆等藏族聚居的地区,目前,藏药中有记录的药品达 2294 种,其中常用 300 余种,在治疗瘫痪、胃下垂、关节炎、动脉粥样硬化、水肿等方面疾病独具特色。蒙药主要流传和

使用于内蒙古自治区及其他 3 个蒙古族自治州和 7 个蒙古族自治县,蒙药的药物研究记载蒙药近 2000 种,其中蒙医专用、中(汉)医不用或少用的药材约 300 余种,常用的剂型有散剂、汤剂、丸剂、膏剂、酒剂、油剂、灰剂、搅合剂、草药剂和金石剂等。维药是维吾尔族人民根据当地气候、地理、体质和发病情况等多因素总结出来的治病经验,维药的药物研究表明,维药共约 1000 余种,其中 40% 的种类与中(汉)药交叉,如甘草、干姜、肉豆蔻等,25% 的种类属进口药物,主要来自印度、巴基斯坦和阿拉伯国家等。傣药主要使用于云南的西双版纳和德宏自治州及广西等傣族聚居区,约有 1200 多种,大部分是当地产的植物药,傣医也喜欢用动物药如熊胆、蛇骨、乌鸦肉、猴皮、马鹿血、蛤蚧、青蛙等。傣药方剂研究,根据不同季节和病因制定出 4 个基本方剂,然后随证拟方,这是傣医用药的独特之处。彝医在明、清时期已经有了发展,并且逐步形成了自己的医学理论。驰名中外的云南白药,就源于清代云南彝医曲焕章的祖传秘方。彝医用药也有自己独特的理论指导和丰富的临床经验,除植物药外,也很重视动物药的应用。苗族方药是苗族人民数千年来口头传承至今的宝贵文化财富,在长期的医疗实践基础上,逐步形成了苗族医药的“纲、经、症、疾”理论模式,总结出了丰富而朴素的苗药的性味功能以及“以热治冷,以冷治热”等用药规律。此外,朝鲜族药、壮药、羌药在一定程度上亦保留了本民族的特色。

对于民族医药的研究与开发,必须遵循其各自独特的医药理论基础,按照现代制药工艺要求,研制既符合现代药品质量要求,又具有传统特色的高效、速效、安全、方便的现代新型民族药物品种。民族药现代研究已开发成功一些新药,如诺迪康即是由红景天做原料,研制成功的治疗心脑血管疾病、高原反应,具有抗缺氧作用的有效药物,临床上已得到广泛的推广和应用;再如云南地方草药灯盏花(灯盏细辛)也已被成功开发为治疗心脑血管疾病的胶囊剂、针剂等系列产品,都充分说明加强民族药的新药研发,对扩大我国传统中药的品种资源,加强新药研发的创新性,发展少数民族地区的产业有着重要的意义。

(五) 与国际市场接轨,搞好选题 注意收集国外较发达的国家近几年来新药研究开发的品种和进度,及新近美国、日本及欧盟批准的药品信息。目前国际药物开发的重点放在以下 10 个方面:①抗癌药。②抗感染药:开发多集中在治疗乙型肝炎的药物。③心血管类药:治疗充血性心力衰竭较多。④治疗关节炎疼痛:以治疗风湿性关节炎、骨关节炎、关节疼痛为主。⑤呼吸系统类药物:以治疗过敏性哮喘、预防过敏性鼻炎为主。⑥精神病用药:以治疗焦虑、惊恐、神经性疼痛、癫痫为主。⑦皮肤病用药:以治疗牛皮癣,调节免疫系统为主。⑧胃肠道用药。⑨血液病用药。⑩糖尿病用药。只有了解药物发展的国际趋势,才能与时俱进,搭上国际发展的快车。此外,根据市场需要,关键是要达到 WHO “安全、有效、平稳均一”的要求。其中“安全”是第一位的,必须有毒理实验作依据,以确保药物无明显毒副作用,保证用药安全;“有效”是开发新药的核心,药效必须有客观的评价依据,不仅有药效学实验数据,还要有临床实验数据;产品稳定均一是药物质量可靠的保证。达到上述要求,占领国内外市场是大有希望的。

要想把自己的药物打入其他国家的市场,就必须要求研究有关国家的法规,符合受理国政策规定,做好出口准备,力争合法进入国际市场。“康莱特”注射液是从传统中药薏苡仁中提取的既具有抗癌活性,又能提高机体免疫功能、保护正常白细胞的化合物。1995 年在我国投入临床使用至今,一直是抗癌中药的“顶梁柱”,于 2001 年 6 月 5 日在美国的

盐湖城首次滴进了美国癌症病人的静脉中,这一零的突破意味着中国纯中药首次敲开了美国食品与药品监督管理局(FDA)的大门。按照美国FDA的规定,要在美国上市的药物,必须先将相关研究资料提交FDA,经其批准才能进行人体临床试验,试验通过后方可上市,在美进行药物临床试验是请求FDA批准药物进入美国市场的第一步。目前,我国已有十几个中成药被美国FDA受理,有的药已进入Ⅱ、Ⅲ期临床。全世界已有100多个国家与地区建立了中药机构。为适应我国加入WTO而出台的新修订的《药品管理法》及《药品管理法实施条例》、新的《药品注册管理办法》等一系列政策以及增强药品质量的GMP、GAP、GSP等工程的深入开展,中药走向世界的条件越来越成熟,中药的开发在立项的同时便应充分考虑到如何进军国际市场的问题。

(六) 针对中医急症用药搞好选题 中医开展急症诊治工作,是关系中医防止临床阵地萎缩,振兴中医事业,繁荣发展中医学术的大事。国家中医药管理局为此付出了极大努力,目前已选出53种急症用药,还远远不能满足临床需要,在抢救“三衰”、高热昏迷、感染性休克等方面还都缺少良药。急症用药在保证安全用药的前提下,一是要抓好时效、量效关系,要求必须是高效、速效、量小;一是要抓好剂型改革,以满足急诊需要,方便临床用药,尤其是注射剂的开发刻不容缓。虽然目前中药注射剂的开发技术难度大,存在疗效不够确切,质量不够稳定,局部刺激性强,易引起过敏等缺点,但通过实验研究可以克服。急症用药事关振兴中医事业的大局,不可等闲视之。

(七) 珍视个人临床经验,搞好选题工作 不少基层医院根据临床医生的专业特点,开展了不少专家特色门诊,在诊治疑难杂症方面取得了满意的疗效。经过反复验证,不断筛选药物,达到精练处方,使病种、处方达到相对稳定后,亦可做新药开发的选题依据。但必须强调指出专科门诊开展综合治疗,以最大限度满足临床需要,而新药开发则强调必须是专病专方,制剂固定,符合新药审核要求。

三、掌握好中药新药研制选题方式

中药新药研制的选题方式是多途径、多方式的,处方来源各不相同,大致归纳如下:

(一) 以传统古方选题 即选择古典医籍中方证明确、组方严谨、疗效可靠的古方。这类古方主要包括秦汉至清代以前文献所载之名方,如《伤寒论》、《金匱要略》、《千金要方》、《太平惠民和剂局方》、《温病条辨》等著名方书所载之方。用其原方,药味剂量不变,然后根据其方证定出的病种或证候,作为新药的选题。

(二) 以名医经验方选题 中医临床各科都有长期从事临床实践,经验丰富的著名医生,选择他们的专长病证,经过反复临床实验的经验方,也可作为新药研制的课题选方。这类处方临床基础好,开发风险小,成功几率高,也是中药新药选题的重要途径之一。

(三) 以医院制剂处方选题 不少医院以名医的经验方或针对临床常见病、多发病、疑难病证,由中医名家集体拟定处方,做成医院制剂。这类制剂处方有较好的临床基础,功效主治都比较明确,颇具特色,作为新药开发选题,获得成功是大有希望的。

(四) 以民间验方选题 由于中医药具有悠久的历史 and 广泛的群众性,大量的秘方、验方流传在民间。这类处方多数药味精专,药效奇特,与中医常规处方不同,但药

效、临床验证均支持安全有效。即使用中医传统理论阐述不清其作用机理,也可作为中药新药开发选题的依据。

(五) 以科研成果处方选题 不少单位承担一定的科研课题,除理论课题外,临床课题大多以探讨方药的作用机理、主治病证为主要内容。作为科研课题,必然要求:实验方法要先进,科研设计要合理,技术路线要创新,研究结果要达到国内或国际领先或先进水平。而新药开发研制则必须根据新药审评办法规定,完成申报项目相关要求。科研成果处方毕竟有良好的临床及实验基础,故作为新药选题开发研制,会有较大的成功几率。如果为了把科研成果尽快变成生产力,落实在新药开发成功的结果上,二者之间必须从拟定科研计划的开始,就协调一致,同步进行,才能取得事半功倍的效果。

(六) 以《中国药典》或部颁标准定处方选题 根据市场需求或疾病谱的需要,选择药典或部颁标准相应品种处方立题,或改变剂型,或不改变剂型而增加适应证,都是提高原制剂质量或疗效的有效方式。

(七) 以新拟定的处方选题 结合临床及市场需要,根据文献资料及研制者自身的经验,拟定新方选题处方依据也是可行的。但这类处方必须在开发研制前进行严格临床小样本验证,证明安全有效后,方可进行开发研制工作。处方必须符合中药辨证用药规律,符合中医组方原则,功效主治明确,有一定的创新性。确定处方前,还要检索文献,以避免重复开发。

第三节 中药新药研究方法

中药新药研究是一项系统工程,包括药学、药理、毒理、临床各个方面。所有的工作都必须与其功能主治、适应症相关,并具针对性,突出临床疗效的主导地位。为保证一个中药新药的成功开发,除首先做好上述立题研究外,还必须注意以下几个问题。

一、依法研发,严格执行国家食品药品监督管理局制定的有关新药研发的各种规范

其中《药品管理法》、《药品管理法实施条例》、《药品注册管理办法》、《中药新药审批程序》、《药品研究机构登记备案管理办法》、《药品研究和申报注册违规处理办法》、《中药新药研究的技术要求》、《药品实验记录暂行规定》等法规,使新药的注册和审批不断纳入规范化的管理。此外,对新药进行临床前研究要遵循《药品非临床研究质量管理规范》(GLP),进行临床研究须符合《药品临床研究质量管理规范》(GCP),以及《中药新药药理学研究指南》、《中药新药药理研究指南》、《中药新药毒理研究指南》、《中药新药临床研究指导原则》、《中药注射剂研究指导原则》等等,对中药新药研究也提出了更具体、更规范的要求。

以上各种规范和方法,提高了对中药新药的要求,研制单位也需要提供更加规范的资料,药品监督管理部门要对研制单位进行试制场地考察和原始资料的审核,保证了研制资料的真实可靠性,使新药的研制日趋完善,质量标准明显提高。

二、在专家指导下完善研发方案

做好新药开发工作，提高新药开发成功率，是每一个新药申报单位关注的焦点。在初步确定新药研发的设计方案后，不要急于上马，而是要及时与相关领域的一流专家取得联系，进行法规和技术咨询，充分听取其建议，这对于新药研发立题的合理性、创新性，药物功能主治的准确定位，采取合理的制剂工艺，质量标准的检测方法，相应的药理毒理实验方法，以及客观可行的临床实验方案，都具有重大的指导意义。全面完善新药研发计划，是整个研发工作得以成功的重要保证，往往取得事半功倍的效果。在以往的工作中，有不少的研究单位，不重视甚至忽略这一基本性的过程，致使研发工作中途夭折，即使通过了审评，但由于一些原设计方案的缺陷和不足，使其获准的新药科技含量不高，也不能产生较好的社会效益和经济效益。

三、在新药研究的过程中，必须强调采用立体的交叉思维方式

以疑难重证为经线，以药物研究的方法手段为纬线，采用经纬结合，加强药学和临床研究间的内在联系，避免新药研究工作中医药脱节的现象。临床上越来越重视如何合理利用有限的医疗经费，对患者如何采用最佳的治疗方案，取得最佳的医疗保健效果，为此，新药开发工作者在强调医药结合的同时，还必须运用经济学的方法，对所选的新药进行科学的销价定位和效益预测，以达到高临床疗效、高技术含量、高社会效益和高经济效益的预期结果。

四、新药研发必须要突出创新性

新药研发如何走出低水平重复研发的恶性循环，必须加强创新性，创新才是新药研发的生命之本，为此，必须从中医药自身发展中挖掘创新点。中医药有数千年的历史，有丰富的理论内涵和宝贵的临床经验，在长期的临床实践中，不断地创新，才能促进中药学的自身发展。因此我们要善于在中医的临床实验中，总结新经验，研究新药物，从反映当代用药水平的高度出发，抓住新苗头，搞好新药的研发工作。

民族医药是祖国传统医学宝库中的一个重要组成部分，和中医药一样更有待于整理、发掘和提高。不断地总结民族医药的宝贵经验，搞好新药的研发也是突出新药研发创新性的另一重要环节。在搞好中药和民族药新药研发的工作中，如何密切两者之间的联系，加强两者间的合作，互相借鉴，各取所长，有机结合，也是突出新药研发创新性的又一重要保证。

为了摆脱药源性疾病的危害，当前世界各国掀起回归自然、开展自然疗法、发掘天然药物的新高潮，积累了不少的丰富经验，可以作为我们新药研发的借鉴。如德国对产于中国的银杏叶进行了深入的药学和临床研究，取得丰富成果，研制出治疗心脑血管疾病的高效药物——金纳多，为世界人民造福。我们吸取了他们的经验，并在其基础上研发了一系列治疗心脑血管和外周血管疾病的新制剂，丰富了我国临床用药的品种。

由此可见，中药新药的研发必须在中医药和民族医药的自身发展中，寻找创新点；同时也要不断地吸收世界各国传统医药的发展的经验，找寻创新点，才能保证新药的研发工作有所创新、有所发明、有所前进。

五、多学科合作，以临床疗效为核心，开展研发部门间的同步协调工作

(一) 对制备工艺的要求 制备工艺是中药新药研究的重要环节，应以中医理论为指导，用现代科学技术和方法进行剂型筛选、工艺路线设计、中试等研究，使制备工艺科学、合理、先进、可行，使新药安全、有效、可控、稳定。制备工艺研究主要包括剂型选择、提取、分离、纯化、浓缩、干燥工艺研究、制剂成型性研究、中试生产条件的研究、制剂工艺研究资料的整理。目前，现代科学技术的不断发展，为中药研究和生产提供了许多新方法和新技术，如药物前处理中的超微粉碎、纳米技术；提取技术中的超声提取法、动态逆流萃取法、酶法、超临界流体萃取法、半仿生提取法、微波萃取法等；分离纯化技术有絮凝法、大孔吸附树脂、超滤技术、分子蒸馏等；浓缩干燥技术有冷冻干燥、喷雾干燥、红外干燥、微波干燥等；药物成型技术有一步造粒、干法制粒等；包衣有薄膜包衣等；药物剂型已由传统剂型朝着现代的缓释、控释、靶向给药制剂方向发展，此外，还有经皮给药剂型、黏膜给药剂型等等。虽然各种新技术琳琅满目，但实际应用中剂型的选择还是要与临床治疗需要紧密结合，根据病因、病性和病位的不同，选出最佳方案。

(二) 对质量控制的要求 中药质量控制是中药现代化、产业化以及国际化中的核心问题，也是目前存在问题最多的部分。目前我国中药材质量失控的现象十分严重，虽然国内也有很多关于中药质量评价和质量控制的报道，但在深度上已远落后于日、韩等国及香港地区，不少中药品种的科技含量不高，产品的有效性和安全性还缺少可靠的科学依据，从原材料到产品都尚未建立起完善的质量控制标准，这些都是中药质量控制所亟待解决的问题。中药讲究的是复方中药材的配伍和君、臣、佐、使的关系，就算是单一的中药材也是多种成分的混合物，而中药这种多样性和多种成分的协同作用特点，使得中药的质量控制成为一个非常棘手的问题。目前常用的主要方法有：色谱法 [包括高效液相色谱法 (HPLC)、气相色谱法 (GLC)、薄层色谱法 (TLC) 等]，紫外光谱法 (UV)，红外光谱法 (IR)，毛细管电泳法 (CE)，质谱法 (MS)，扫描电镜 (SEM) 技术等，而以现代分析技术为依托的指纹图谱分析又是一种新兴的、更加科学可行的质量控制模式。我们必须根据复方的药物配伍的不同情况，恰当地使用上述质量控制方法，以确保中药质量的可控性和稳定性。为了搞好质量标准的制定工作必须与制备工艺密切结合，增强质量标准的针对性和可控性。

其中需要特别提出的是发展道地药材，提高中药材质量，是关乎中医药兴衰的重要举措。道地药材具有使用历史悠久、产量高、性状特征明显、炮制考究、有效成分含量高、毒性小、临床疗效显著的特点，在生产经营中具有很强的竞争力。如甘肃的当归，宁夏的枸杞，东北的人参、细辛、五味子，山西的党参，河南的地黄、牛膝、山药、菊花，云南的三七、茯苓，四川的黄连、川芎、贝母、乌头，山东的阿胶，浙江的贝母，广东的陈皮、砂仁等等，自古以来都被称为道地药材，沿用至今。研究道地药材的生态环境、栽培技术，创造特定的生产条件，对发展优质药材生产，开拓新的药源都是必要的。当前，对道地药材的栽培研究，从道地药材栽培品种的地理分布和生态环境的调查、道地药材生态型与生长环境关系的研究 (包括光照、温度、湿度、土壤) 到道地药材植化的研究、道地药材的药理生态研究及野生变家种的生态研究等方面都做了大量的工作，动物驯养工作也在进行，从而在一定程度上满足了部分短缺药材的需求。为了进一步发展优质高效的道地

药材生产,国家正在实施《药材生产基地质量管理规范》(GAP)建立更加科学的药材生产基地,深信必为推动我国地道药材生产发展,为中成药的研发提供优质的原料药材,为中药早日走向世界做出贡献。

(三) 对药理学的要求 中药新药的药理学研究内容包括药效学、一般药理学、药代动力学的研究。要求研究负责人具有药理专业高级技术职称和较高的理论水平、工作经验与资历;受试药物处方固定,制备工艺和质量稳定;实验室和受试动物应符合实验室质量管理规范(GLP)的要求;试验设计合理、数据可靠、结果可信、判断准确。根据中医药特点,结合新药的功效与主治进行主要药效实验;对中药新资源代用品、中药和天然药物的有效成分和有效部位及注射剂还应进行一般药理实验,着重研究新药对动物神经系统、心血管系统和呼吸系统的影响;有效成分明确的一类新药,参照化学药品的研究方法,研究其在动物体内的吸收、分布、代谢、排泄,并计算各项参数,其他新药研究无特殊要求和规定。改变剂型或改变生产工艺时,如果生产工艺无质的改变,可减免药理的申报资料。

药理学实验的方案设计,要与新药的临床功效密切结合,为临床实验的进行提供可靠依据。而中医证候动物模型的选择,又是一个关键性的环节,必须要把握住造模方法科学、成熟、稳定的原则,以体现动物模型与中医临床证候在病因病机方面的一致性和典型性。目前,脾虚证动物模型的研制已获得许多成功的经验,我们就要在这些基础上,既要对已有方法进一步完善,又要不断丰富中医实验动物模型种类,以中医辨证论治理论为依据,以病因病机为准则,利用现代实验动物学的知识,复制出更多的具有中医证候诊断特征动物模型,力争使动物模型能够比较全面地反映中医的证型实质。

(四) 对毒理学的要求 根据新药的毒性特点,选择一种或几种实验方法进行急性毒性试验。常用方法是 LD_{50} 测定,无法测出 LD_{50} 时,可做一次或一日耐受量测定。长期毒性试验是观察动物连续给药后产生的毒性反应及其严重程度,停药后的发展和恢复情况。实验周期根据临床用药疗程而定,1周以内者免做长期毒性试验,1周以上者应为临床用药疗程的2倍,最长不超过9个月。仿制已有国家标准的中成药和天然药物制剂免做长期毒性试验;改变剂型或改变生产工艺时,如果生产工艺无质的改变,可减免毒理申报资料。局部用药的制剂尚需报送局部用药毒性研究。用于育龄人群并可能对生殖系统产生影响的新药(如避孕药、性激素、治疗性功能障碍药、促精子生成药以及致突变试验阳性或有细胞毒作用的新药),需要报送生殖毒性研究资料;与已知致癌物质有关、代谢产物与已知致癌物质相似的新药,在长期毒性试验中发现有细胞毒作用或对某些脏器、组织细胞有异常显著促进作用的新药,致突变试验阳性的新药,均需报送致癌试验资料。长期毒性实验过程中,应实事求是地详细记录试验数据和试验过程中出现的任何异常现象。

(五) 对临床研究的要求 临床研究在整个新药开发过程中处于极为重要的地位,要在严格控制的条件下进行,所以事先必须做好周密完整的临床方案设计,设计的好坏直接影响整个科研工作的成败。新药研究临床方案的制定在病例选择、实验方法和疗效判断上要符合以下原则。

1. 病例选择:符合诊断标准和纳入标准。根据中医药的临床特点,中药新药的临床研究在病例选择上,必须辨病与辨证相结合,辨病则必须有统一的病名诊断标准,辨证则应有统一的证候诊断标准。统一的标准即金标准,系指国际、国内最高一级学会近期内制

定的标准或被同行所公认和承认的标准诊断方法。《中药新药临床研究指导原则》、《中医病症诊断疗效标准》、《中医临床诊疗术语》等,就是我国法定的金标准,临床病例选择应以此为据。凡目前尚无统一标准的,则应根据高等中医院校现行统编教材的有关内容予以制定。如慢性肾功能衰竭的诊断和疗效判断标准,就应以1986年在天津召开的全国中西医结合治疗肾炎会议上制定的诊断标准为依据;类风湿性关节炎的诊断标准,就应以1987年美国风湿病学会修订的诊断标准为统一标准。

纳入标准即可以列入临床研究的病例选择标准,一般应具有以下条件:①符合病名诊断标准或/和辨证诊断标准。②以病种为主体时,除符合疾病诊断标准外,尚应确定其适应证候,辨病与辨证相结合,选择受试者。③有利于检验预先设想结果的患者,均应纳入,并要充分考虑年龄、性别及有些病种轻、中、重度的病例比例等。只有在确定了诊断标准的前提下,严格将符合纳入标准病例作为受试对象,受试群体才具有代表性和同一性。

2. 病例的剔除和脱落标准:剔除的病例是指符合诊断标准的病例中,确定应摒除而不能列入临床研究的病例。剔除病例的确认一般应坚持以下标准:①年龄在18岁以下,或65岁以上者(专门适用于儿童或老年病的患者例外),妊娠或哺乳期妇女(保健药、保胎药、产后用药或治疗不孕症的药物除外)。②合并有心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病,以及精神病患者(专门适用于以上系统疾病的药物除外)。③近期曾应用过同类药物治疗或服用过相关拮抗作用的药物者。④凡不符合入选标准、未按规定用药;非规定范围内联合用药;无法判断疗效或资料不全等影响疗效或安全性判断者。

脱落病例的确定标准是:受试者依从性差、发生严重不良事件、发生并发症或特殊生理变化,不宜继续接受试验以及盲法试验中被破盲的病例、自行退出者。在统计分析时应结合实际情况记录脱落原因,根据试验方案进行妥善处理,以确保临床疗效统计的客观性和准确性。

3. 实验方法:遵循对照、随机、盲法和多中心原则。临床试验中必须坚持对照的原则,有比较才有鉴别,只有通过鉴别出二者的差异,才能确认临床研究的真实效应。因为合理的均衡对照可使两组处于相等状态,才能尽量避免或减少各种干扰因素造成的误差,使结果可靠。常用的对照方法有以下几种:①分组对照:包括空白对照、安慰对照、有效对照(阳性药对照)、交叉对照(先按有效对照法进行分组对照研究,间隔一定时间后再交换用药对比研究,使每一研究对象轮流接受两种不同的治疗。适用于对症治疗药物效果的对比研究)、相互对照(将被研究对象分为若干组,采取不同的试验方法对照研究。如脾虚证的研究,可用多种方法分组治疗研究)。②自身前后对照。③复合处理对照:治疗组除加适用的中药外,其他处理与对照组完全相同。适用于中西药合用治疗疑难病、危急重症的研究。④复方(替代)对照:试验组除替代药味外,其他药味均与原复方制剂相同,对照组用原复方制剂。适用于复方制剂中对某种药味的替代研究,如用水牛角替代犀角地黄汤中的犀角的研究。

为了避免或减少来自医生或患者的人为因素,以及可能尚未被人们觉察的某些客观因素造成研究发生偏差,应采取随机分配的方法,将被研究对象分配到对照组,以确保试验结果的可靠性和客观性。常用的随机分配方法有以下几种:①简单随机:包括抛硬币随机、抽签随机、随机数字表、计算机数字键。②配对随机:即区分随机,将样本数分若干区组,对各区组的病例又根据随机表进行编号分组。适用于大样本(大于数百例)的研

究。③分层随机:先将研究对象的年龄、病情轻重及病程等对疾病预后有重要影响的因素进行分层分析,然后再将分层的个体随机分组而进行试验研究。适用于大型多中心研究和 小、中型样本研究。④半随机化:以被研究者的生日、入院日期或住院号的奇偶数分组。

为了克服来自研究者、受试者及试验结果的最终分析者的主观因素的影响,保证试验结果的客观性,临床研究除采用上述对照、随机方法外,还应使用盲法试验与盲法分析。盲法试验应做到受试者不知道接受的是何种药物,甚至连研究者也不知道受试者接受的是受试药,或对照药,常用的有单盲法和双盲法。盲法分析是指在临床试验结束后,对其试验结果进行分析和评价时,应将试验组和对照组的结果进行混合编号,并由没有参加该试验的专家来进行分析和评价。

此外,多中心的临床试验研究也是以确保临床疗效试验结果的客观性和准确性的重要保证,要求临床试验在 3~5 家医院进行。

4. 疗效判断:结合综合疗效、证候疗效和试验指标全面分析。临床疗效的判定是对中药新药临床评价的关键环节,应坚持综合判断的原则,严格按照国际国内统一疗效标准执行,若无统一标准,应分别制定合理的疗效标准,以临床证候疗效作为判断依据,又要有理化检测指标等客观标准。同时尽可能地制定一些量化或半量化的指标进行临床疗效判断,使其能够确切地反应疗效。由于临床证候,特别是自觉症状的性质、程度及范围等难以做出量化的指标,也难排除一些主观偏倚。故注重关键性指标的有效性、特异性、灵敏性、可度量性及可重复性尤为重要。,

药物的临床研究包括临床试验和生物等效性试验。药物临床研究必须经国家食品药品监督管理局批准后实施,必须执行《药物临床试验质量管理规范》(GCP)。申请已有国家标准的药品注册,一般不需要进行临床研究。需要进行临床研究的,化学药品可仅进行生物等效性试验;需要用工艺和标准控制药品质量的中成药和生物制品,应当进行临床试验。在补充申请中,已上市药品增加新适应证或者生产工艺等有重大变化的,需要进行临床研究。临床试验分为 I、II、III、IV 期。申请新药注册应当进行 I、II、III 期临床试验,有些情况下可仅进行 II 期和 III 期,或者 III 期临床试验。药物临床研究的受试例数应当根据临床研究的目的,符合相关统计学的要求和管理规范所规定的最低临床研究病例数要求。罕见病、特殊病种及其他情况,要求减少临床研究病例数或者免做临床试验的,必须经国家药品监督管理局审查批准。改变剂型或改变生产工艺时,如果生产工艺无质的改变,可减免临床的申报资料。

临床研究对不同类别中药新药的要求见表 8。

表 8 临床研究对不同类别中药新药的要求

实 验 分 期	研 究 目 的	受 试 例 数 (试验组)	适 应 范 围
I 期 (初步的临床药理学 及人体安全性评价 试验)	观察人体对于新药的耐受程 度和药代动力学,为制定给 药方案提供依据	20~30 例	第 1、2、4、5、6、7 类

续表

实 验 分 期	研 究 目 的	受 试 例 数 (试验组)	适 应 范 围
II 期 (治疗作用初步评价阶段)	初步评价药物对目标适应症患者的治疗作用 and 安全性, 也包括为 III 期临床试验研究设计和给药剂量方案的确定提供依据	100 例 (随机盲法对照实验, 对照组 100 例)	第 1、2、4、5、6、7 类; 第 3 类、第 8 类中工艺有质的改变的制剂, 第 9 类中注射剂和有特殊规定的制剂, 病例数不少于 100 对
III 期 (治疗作用确证阶段)	进一步验证药物对目标适应证患者的治疗作用 and 安全性, 评价利益与风险关系, 最终为药物注册申请获得批准提供充分的依据	300 例 (随机盲法对照实验, 对照组 100 例)	
IV 期 (新药上市后由申请人自主进行的应用研究阶段)	考察在广泛使用条件下的药物的疗效和不良反应; 评价在普通或者特殊人群中使用的利益与风险关系; 改进给药剂量等	2000 例	第 1、2、3、4、5 和 6.2、6.3、6.4 类

药物临床研究批准后, 申请人应当从具有药物临床试验资格的机构中, 选择承担药物临床试验的机构, 商定临床研究的负责单位、主要研究者及临床研究参加单位。

此外, 需要注意在临床试验中要充分尊重受试者的选择和权利, 做好对受试者的知情同意工作。在临床试验中获得受试者的知情同意是必须的, 但并不是一件很容易的事情。研究者必须做好充分的准备, 在伦理委员会的监督下, 认真研究试验设计, 确保试验设计符合伦理道德规范; 用受试者可以理解的语言文字拟制详细的知情同意书样本, 包括试验目的、试验过程、期限及检查操作、预期受试者可能的受益和风险等, 并详细向受试者解释; 给予受试者充分的时间考虑是否参加该项临床试验; 受试者在受到与试验相关的损害时, 有获得适当治疗和补偿的权利。

只要坚持新药研发选题的科学性、创新性和可行性, 坚持依法研发的原则, 加强多学科的合作, 保持和发扬中医药的特色, 不断地吸收现代科学技术方法, “继承不泥古, 发扬不离宗”, 我们就一定能搞好中药新药的研发工作, 一定会研制出“三效”(速效、高效、长效), “三小”(剂量小、副作用小、毒性小), “五便”(服用方便、携带方便、生产方便、运输方便、贮藏方便)的高科技含量的新型中药, 服务社会, 为人类的健康事业做出更大的贡献。

附注一 注册药物分类

- 1. 未在国内上市销售的从植物、动物、矿物等物质中提取的有效成分及其制剂。
- 2. 新发现的药材及其制剂。
- 3. 新的中药材代用品。
- 4. 药材新的药用部位及其制剂。
- 5. 未在国内上市销售的从植物、动物、矿物等物质中提取的有效部位及其制剂。
- 6. 未在国内上市销售的中药、天然药物复方制剂。

7. 改变国内已上市销售中药、天然药物给药途径的制剂。
8. 改变国内已上市销售中药、天然药物剂型的制剂。
9. 已有国家标准的中药、天然药物。

注解 1: 未在国内上市销售的中药、天然药物复方制剂包括:

(1) 传统中药复方制剂 (在传统医药理论指导下组方, 以传统工艺制成, 处方中药材必须具有法定标准);

(2) 现代中药复方制剂 (在传统医药理论指导下组方, 可以采用非传统工艺制成);

(3) 天然药物复方制剂 (在现代医药理论指导下组方, 其适应证用现代医学术语表述);

(4) 中药、天然药物和化学药品组成的复方制剂 (包括中药和化学药品, 天然药物和化学药品, 以及中药、天然药物和化学药品三者组成的复方制剂)。

注解 2: 注射剂 (原 7 类) 的归类问题:

因药品的剂型不能作为分类的依据, 故注射剂应按处方来进行分类归属, 如其处方为药物有效成分的, 则归为 1 类; 为药物有效部位的, 则应归为 5 类, 为复方制剂的, 则应归为 6 类等。

注解 3: 改变国内已上市销售药品工艺的制剂 (原 10 类) 的归类问题:

无需单独分类, 其内容应于“补充申请”部分。

附注二 临床试验要求

1. 临床试验的病例数应当符合统计学要求和最低病例数要求。

2. 临床试验的最低病例数 (试验组) 要求为 I 期为 20~30 例, II 期为 100 例, III 期为 300 例, IV 期为 2000 例。

3. 属注册分类 1、2、3、4、5 和 6.2、6.3、6.4 的新药, 应当进行 IV 期临床试验。

4. 生物利用度试验一般为 18~24 例。

5. 避孕药 I 期临床试验应当按照本办法的规定进行; II 期临床试验应当完成至少 100 对 6 个月经周期的随机对照试验; III 期临床试验应当完成至少 1000 例 12 个月经周期的开放试验; IV 期临床试验应当充分考虑该类药品的可变因素, 完成足够样本量的研究工作。

6. 新的中药材代用品的功能替代应当从国家药品标准中选取能够充分反映被代用药材功效特征的中药制剂作为对照药进行比较研究, 每个功能或主治病证需经过两种以上中药制剂进行验证, 每种制剂临床验证的病例数不少于 100 对。

7. 申请已有国家标准的注射剂和国家食品药品监督管理局规定的其他已有国家标准的中药、天然药物制剂注册, 应当进行临床试验, 病例数不少于 100 对。

8. 进口中药、天然药物制剂按注册分类中的相应要求提供申报资料。并提供在国内进行的人体药代动力学研究资料和临床试验资料, 病例数不少于 100 对。多个主治病证或适应证的, 每个主要适应证的病例数不少于 60 对。

9. 改变剂型时, 如果生产工艺有质的改变, 应当根据药品的特点, 设计不同目的的临床试验, 一般临床试验的病例数不少于 100 对。

第九章 保健食品研发思路与方法

随着食品工业的迅速发展和人们消费水平的提高,食品消费观念也在不断发生变化,人们从早期对营养丰富(一次功能)的高能量、高蛋白的食物追求,已过渡到对食品感官特性(二次功能)的要求,而当前人们的消费趋势正在转向调节生理活动(三次功能)的营养保健食品。这种转变给我国的保健食品研制和开发提供了广阔的发展空间。

我国现有的保健食品多是在中医药理论指导下,以既是食品又是药品或是可用于保健食品的中药为主要原料,研制而成的具有我国传统文化特色的保健食品,它是我国人民调节机体功能、预防疾病、增进健康的有效功能食品,受到国内外消费者的普遍欢迎,引起学术界的极大关注。

第一节 保健食品的基本概念和发展概况

一、基本概念

(一) 保健食品的定义和分类 对于“保健食品”的提法,世界各地不尽一致,但强调食品的第三功能却已为全世界所共识。欧美国家将这类食品称之为健康食品(health foods)或营养食品(nutritional foods)。美国斯坦福大学给健康食品定义为:①狭义的健康食品——将食品中特殊成分用于疾病的预防或维持健康的食品。②自然食品——食品原料中尽量保持自然,不加以精制或过度加工,也不含食品添加剂。③有机食品——不使用化学肥料、农药,只使用堆肥等有机肥料。④食疗食品——低糖度、低盐度、低胆固醇等调整食品或低热量食品。

1987年日本文部省在《食品功能的系统性解释与展开》报告中最先使用了“功能性食品”这一新词。1989年4月日本厚生省进一步明确了功能性食品的定义:“其成分对人体能充分显示身体防御功能,调节生理节律以及预防疾病和促进康复等有关身体调节功能的工程化食品”。1990年11月14日日本厚生省因“功能性食品”的名称与日本《药事法》的有关条款相抵触,而决定将“功能性食品”改称为“特定保健用食品”。

国家食品药品监督管理局2005年4月30日颁发的《保健食品注册管理办法(试行)》第二条提出“本办法所称保健食品,是指声称具有特定保健功能或者以补充维生素、矿物质为目的的食品。即适宜于特定人群食用,具有调节机体功能,不以治疗疾病为目的,并且对人体不产生任何急性、亚急性或者慢性危害的食品。”

保健食品具有下列共性:①保健食品是食品的一种特殊类型,具有食品的基本特征(色、香、味、外观、可食用)。②其组成以食物为主,适量加入一些安全、无毒、人体需要的某种营养物质或功能成分。③安全第一,有“功能”而无“毒副反应”,不需要在医生监督下食用,可用“适用对象(或人群)”等描述词语,而不用“主治病症”表示其适

应范围。④保健食品不能取代药物或某些治疗措施，不能作为治疗用药，更不可作为治疗性药物宣传、销售及应用。⑤保健食品不能替代传统食物，不能取代一日三餐。

根据保健食品食用对象的不同，我国现有保健食品可分为两大类：

第一类是营养素补充剂即日常保健食品，它是指根据各种不同的健康消费群（诸如婴儿、老年人和学生等）的生理特点与营养需求而设计的，旨在促进生长发育或维持活力与精力，强调其成分能充分调动身体防御功能和调节生理功能的食品。其功能可以描述为“具有补充……”的保健功能。

另一类是特定保健食品，它着眼于某些特殊消费群，如血糖偏高者、血压偏高者、便秘和肥胖人群等，强调在预防疾病和促进康复方面的辅助调节功能。其功能可以描述为“辅助降血糖、增加免疫力……”等。符合规定的某些中药可以作为该类保健食品的原料。

（二）药品与保健食品的区别与联系 药品是用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗的物质。可作为保健食品原料的可以是中药材或中药饮片。

表 9 保健食品和药品的区别

区 别	药 品	保 健 食 品
研制目的	预防、治疗、诊断疾病	预防疾病
服用对象	病人	需要改善和调节特定功能的人群
服用时间	有疗程	无疗程
使用方式	口服和外用	口服
毒副作用	在一定条件下允许存在	不能对人体产生任何急性、亚急性或者慢性危害

保健食品与药品的区别是人们关注的焦点（见表 9），二者既要严格区分，又是有一定内在联系的。根据健康状况，一般可将人群分为健康人群、亚健康人群和病人三类，但这三类群体无论从健康人群到病人，从青壮年到老年，其生理功能的衰退，以及疾病的发生发展，都有一个渐进过程，所以这三类人群之间并无明确的界限，同样也不能将保健食品和药品截然分开。此外，从药品和保健食品的原料来看，二者之间也是有一定的交叉联系。保健食品中的原料也可以来源于某些中药，但是这些药品是属于既是食品又是药品的中药，以及法规规定范围内的可用于保健食品的中药。

二、我国保健食品的起源和发展

（一）我国传统食疗历史 我国保健食品的基础理论来源于中医食疗文化。我国的饮食疗法，历史悠久，自古以来就有“药食同源”、“医食同源”的说法，早在 5000 年前甲骨文中已有“养生”的记载，《黄帝内经》提出“上古之人，其知道者……饮食有节，起居有常……而尽终其天年，度百岁乃去”，并提出符合现代营养学观点的“五谷为养，五畜为益，五菜为充，五果为助”的膳食模式。

我国最早的本草文献《神农本草经》记载的 365 种药物中，有半数以上品种可药食兼用，有延年益寿功效者 85 种。西周设置了食医和食官以专司其事。食医专管调味食物，

注意营养卫生,说明食治在当时已有很高的地位。张仲景在《伤寒论》和《金匱要略》中采用不少食物治病,如书中提出的“猪肤汤”和“当归生姜羊肉汤”都是典型的食疗处方。东晋时代葛洪《肘后方》中所载“海藻酒方”乃是用海藻、昆布等治疗“癭”病(即甲状腺肿),以及用猪胰治消渴病(糖尿病)。南北朝陶弘景的《名医别录》中指出用牛、羊肝治疗雀目眼,并总结前人成果,写成《本草经集注》,首创把药物分成八类,其中就有三类即果、菜、米食属于食疗药物。孙思邈《备急千金方》中有食疗专篇,收载食物150多种,分“果实、菜蔬、谷米、鸟兽虫鱼”四门来叙述,并总结出五脏所宜食法。孟诜的《食疗本草》是一部最早的专讲食物疗法的药物学专著,共收药物食物241种,其中不少品种为唐初本草书中所未收录;另有动物脏器的食疗方法和藻菌类食品的医疗应用以及不同地域所产食品和南、北方不同的饮食习惯,妊娠产妇、小儿饮食宜忌等记述,具有较高的研究价值。另外,王焘著《外台秘要》有多种食治疾病的方法和食禁,并记述饮食不当可导致疾病。昝殷的《食医心鉴》也提出了各种疾病的食物疗法共13条,药方209首。

宋、金、元时期食疗学有较全面的发展。如宋朝王怀隐等编《太平圣惠方》记载28种疾病都有食治方法。宋朝赵佶编《圣济总录》中专设“食治”共有30条,详述各病的食治方法。林洪著《山家清供》载各种食品102种,有荤有素,有茶点饮料,糕饼羹菜,粥饭果品等。值得特别提出的是元代宫廷的饮膳太医忽思慧写的《饮膳正要》一书,这是我国现存最早的营养学专著。该书从健康人的饮食方面立论,继承了食、养、医结合的传统,对每一种食品都同时注意它的养生和医疗效果,并且详述其制作方法,烹调细则,书中大部分篇幅是叙述“食补”的,正如“自序”中所说:“……谷肉果菜,取其性味者,集成一书,名曰饮膳正要”。此外,吴瑞著的《日用百草》,也是我国营养学的名著。

明、清时期食疗本草有了进一步发展,其中有的还从营养学观点出发讨论食物的营养价值,有的则从治疗学观点论述各种食物的治疗作用,并且把食物按治疗作用进行分类。明代李时珍的《本草纲目》共载药1892种,增加保健食品347种,其中不少是食物。同时代还有汪颖的《食物本草》,宁原的《食鉴本草》,都是通俗易懂并且行之有效的食疗著作。王士雄所著的《随息居饮食谱》是清代著名食疗名著,书的前序中谓:“人以食为养,而饮食失宜或以害身命”。王氏主张“食无求饱,味勿厚滋,而以清淡洁净,适合时令为佳”。黄鹄辑的《粥谱·附广粥谱》成为现存的第一本药粥专著。

总之,食疗在上古时代与医药同时萌芽和发生,至商周已具雏形,经周、秦、汉、晋逐渐充实,至唐而集大成,达繁荣昌盛之境。宋、金、元、明、清各代皆有发展,并形成了较为完善的食疗养理论学说,积累了非常丰富的保健经验。

(二) 我国现代保健食品发展的趋势 我国保健食品的发展变化大致可分成三个阶段:第一代保健食品是只经毒理试验而无功能试验,是《保健食品管理办法》出台前的产品。第二代保健食品增加了动物功能和人体实验,证明具有某项生理机能。第三代保健食品不仅需要用动物和人体实验来证明具有某项功能,还强调需要明确具有该功效的有效成分(或称功能因子)的名称或化学分类及含量。第三代保健食品在我国正蓬勃兴起,代表未来的发展趋势。

20世纪80年代以来,随着改革开放的深入,我国广大人民群众的生活水平日益提高,人们的健康意识也发生了很大的变化,在客观上推动了保健食品市场的发展。我国保

健食品行业于 20 世纪 80 年代兴起后，历经两次高潮和低谷，呈螺旋式上升。总结其发展历程大致可划为五个阶段，见表 10。

表 10 保健食品行业发展状况表

时 期	阶 段	厂 家 数	年 产 值	产 品 特 点
20 世纪 80 年代	兴起	不到 100 家	16 多亿	滋补为主
20 世纪 80 年代~1995 年初	旺盛	300 多家	300 多亿	营养素及中药为主
1995 年初~1997 年底	平滞	不到 1000 家	100 多亿	中药、生物制剂及营养补充剂为主
1998 年~2000 年	复兴	3000 多家	500 多亿	中药、生物制剂及营养补充剂为主
2000 年~2002 年	平滞	3000 家左右	20 亿左右	中药、生物制剂及营养补充剂为主

目前我国保健食品业特点可归纳为以下几个方面：①保健食品市场潜力大，发展迅速。我国城乡居民保健食品消费支出以 15%~30% 的速度增长，明显高于发达国家平均 12% 的增长率。保健食品出口遍及世界 150 多个国家和地区。②保健食品的消费对象已由过去的老年、儿童及病后康复，扩大到妇女、中年和少年等各年龄段和各种阶层。③保健食品的消费区域也由城市逐渐扩大到农村，成为普通大众日常消费品。④保健食品的营销渠道从医院药店走向大的仓储超市，大的销售终端。⑤保健食品消费观表现：经济发达地区高于经济相对欠发达地区，东部高于西部，城市高于农村，年长者高于年轻者，高等教育阶层高于教育水平不高阶层，行业阶层差别大（其中教师最高，工人最低）。⑥消费者日趋成熟，消费观念明显改变，由盲目消费走向理性化，“花钱买健康”成为社会时尚。

（三）我国保健食品发展的优势 由于生物技术的兴起和迅速发展，生命科学将成为 21 世纪医药科学发展的带头学科。而人们越来越重视天然药物，强调养生保健，这给我国保健食品的研究开发提供了极好的发展机遇。以中药为主要成分的保健食品是保健食品的重要组成部分，它根源于传统的中医药理论，有别于以现代医学体系为基础的保健食品。

保健食品在我国的发展有其自身的特殊优势：一是有我国有食疗药膳及中医药的传统理论和丰富的经验，可以通过“补养气血、调整阴阳”的作用，达到“阴平阳秘”、“扶正祛邪”的目的，这种优势是其他任何国家不能比拟的。二是我国保健食品多数以中药为原料，符合“回归自然，返璞归真”的世界消费潮流，而且我国动植物资源丰富，可以提供充足的原料供应。因此，我们应充分抓住机遇，利用这些优势，使保健食品的研制和生产科学化、工业化、规范化，大力发展有中国特色的保健食品，占领国际市场。

（四）我国保健食品发展面临的问题和挑战

1. 保健食品研发单位对资金和人员的投入严重不足：国家要求保健食品企业每年投入科技开发的比例不小于当年利润的 3%~5%，而我国保健食品企业用于科研开发的资金还很低，2000 年全国保健食品企业用于新产品研究开发全年科研项目的经费支出仅占销售收入的 1.7%，2001 和 2002 年下降到 1.5%。到目前为止我国国内市场有 4000 多种保健食品，其中 90% 仍属于第一、二代保健食品，产品科技含量低，产品生存周期短，

生存能力差，造成了我国保健食品低水平重复现象严重，影响我国保健食品的快速发展。此外，因“重药轻食”观念的普遍存在，使我国保健食品研发工作没有像药品研发一样具有一支完备的科研机构，不能进行保健食品的理论指导和监督管理，出现人力资源匮乏，技术人员、生产经营者专业素质不过关的现象，有必要提高相应人员的专业知识和技术水平。因此，应集中人力财力进行科研攻关，加强对新产品的研究开发。

2. 保健食品企业规模小，竞争力弱，缺乏与国外保健食品集团竞争的能力：据有关资料显示，目前国内保健食品生产企业中，投资总额在 1 亿元以上的大型企业只占 1.45%，投资总额在 1 亿元以下、5 千万元以上的中型企业占 38%，投资 1 百万元以下的小型企业占 41.39%，投资不足 10 万元的作坊式企业占 12.5%。这表明，我国保健食品的生产企业中，中小企业占绝大多数，规模企业较少，缺乏竞争力。而与此同时，进口保健食品已有近 400 个品种获得批准，相继登陆我国保健食品市场，据有关部门统计，近 5 年来，国外保健食品在我国市场上的销售量每年均以 12% 以上的速度增长，他们正在逐步稳固市场，加快推广自己的新观念、新产品。

第二节 保健食品的研发思路

一、保健食品研发选题范围

严格遵守国家食品药品监督管理局的管理，围绕保健食品可受审理的 27 类功能进行保健食品的研发工作，根据现行的《保健食品检验与评价技术规范》（中华人民共和国卫生部 2003 年版）规定，将保健食品的原 24 个功能调整为 27 个功能（见表 11）。

表 11 保健功能及相对应的适宜人群、不适宜人群表

保 健 功 能	适 宜 人 群	不适宜人群
增强免疫力	免疫力低下者	
抗氧化	中老年人	少年儿童
辅助改善记忆	需要改善记忆者	
缓解体力疲劳	易疲劳者	少年儿童
减肥		孕期及哺乳期妇女
改善生长发育	生长发育不良的少年儿童	
提高缺氧耐受力	处于缺氧环境者	
对辐射危害有辅助保护功能	接触辐射者	
辅助降血脂	血脂偏高者	少年儿童
辅助降血糖	血糖偏高者	少年儿童
改善睡眠	睡眠状况不佳者	少年儿童
改善营养性贫血	营养性贫血者	

续表

保 健 功 能	适 宜 人 群	不适宜人群
对化学性肝损伤有辅助保护功能	有化学性肝损伤危险者	
促进泌乳	哺乳期妇女	
缓解视疲劳	视力易疲劳者	
促进排铅	接触铅污染环境者	
清咽	咽部不适者	
辅助降血压	血压偏高者	少年儿童
增加骨密度	中老年人	
调节肠道菌群	肠道功能紊乱者	
促进消化	消化不良者	
通便	便秘者	
对胃黏膜有辅助保护功能	轻度胃黏膜损伤者	
祛痤疮	有痤疮者	儿童
祛黄褐斑	有黄褐斑者	儿童
改善皮肤水分	皮肤干燥者	
改善皮肤油分	皮肤油分缺乏者	

注意，同一配方保健食品申报和审批功能不能超过 2 个。拟申请的保健功能不在上述范围内的，申请人应当自行进行动物试验和人体试食试验，并向确定的检验机构提供功能研发报告。

从目前收集到的保健功能调整前通过审批的保健食品功能分析，具有免疫调节、调节血脂、抗疲劳保健功能的产品占绝大多数，其他功能种类出现频率由高到低依次为延缓衰老、耐缺氧、辅助抑制肿瘤作用、改善睡眠、调节血糖、减肥、改善学习记忆、对化学性肝损伤有保护作用、抗突变、改善骨质疏松（增加骨密度）、抗辐射、促进生长发育、美容（祛痤疮、祛斑）、改善性功能、改善营养性贫血、清咽润喉、调节血压、改善视力、促进排铅、促进泌乳。有专家预测今后我国保健食品的研发重点将会放在减肥类产品、调节血脂类产品和降血糖类产品。

但是，随着保健食品市场的发展，上述保健功能将逐渐不能满足消费需要，新的保健功能会逐步增设，此外，研发单位可以依据市场需求，协调产品的功效，发挥功效间的相互促进作用，扩大保健食品适应范围。如开发既有祛黄褐斑功能又有增加骨密度功能的保健食品将会受到广大中老年妇女的欢迎；同样将改善睡眠和辅助降血压功能相结合，对高血压兼失眠、烦躁易怒的人群将有全面的保健作用。

二、充分发挥我国传统保健理论优势，推出具有中国特色的保健食品

我国中医药保健理论体系，历史悠久，以“治未病”为指导思想，在防治疾病过程中重视整体观念，以脏腑经络为核心，顺应天人合一的自然规律，在日常生活中切实做到

“法于阴阳、和于术数、饮食有节、起居有常、不妄作劳”、“谨和五味”等，以使“正气存内，邪不可干”；对于失衡的机体状态，则通过调节气血，平衡阴阳，固护脾胃，以达“阴平阳秘”，保证人体健康长寿和提高生活质量的目的。因此说，我国传统保健理论是我国保健食品发展的重要理论宝库，已规定的 27 类保健功能，都可以在我国传统养生学中找到相应的科学论证及合理应用，如中医保健理论对骨质疏松的防治有独特的理论基础和方法指导，对具有增加骨密度保健功能的产品能够提供科学理论基础。中医理论把骨质疏松症归属于“骨痿、骨痹”的范畴。认为骨质疏松症与肾、脾及血瘀有密切关系。中医学认为“肾为先天之本，肾主骨生髓”，即《素问·六节脏象篇》所言：“肾者，……其充在骨”，和《素问·脉要精微论篇》所称“骨者，髓之府”。肾精充足则骨髓生化有源，骨得髓的充分滋养而坚固有力；肾精不足，精不生髓，骨失所养则髓空骨软，即《素问·痿论》云：“此乃肾水不足，水不胜火，则骨枯髓虚，故足不任身，发为骨痿”，因此主张肾虚则是产生骨质疏松症的主要机理。除肾之外，脾为后天之本，气血生化之源，若后天失调，损伤脾胃，生化乏源，骨骼失于滋养也可引起骨质疏松症。另外，骨质疏松多发于年老体弱、元气不足者，正如清代医家王清任所说：“元气既虚，必不能布于血管，血管无气，必停留而瘀”，瘀血一旦形成，不但在局部产生疼痛症状，而且使骨骼失养，脆性增加，导致骨质疏松而出现骨折。在骨质疏松的防治方面多采用补肾强筋骨的方法，兼顾健脾益气、活血行气，多选择淫羊藿、熟地黄、杜仲、黄芪、补骨脂、当归、骨碎补、龟板、山药、丹参、茯苓、菟丝子、鹿角胶、山茱萸、肉苁蓉、枸杞子等中药，并适量补充钙源，组成科学配方。现代试验研究也已证明中药可以通过促性激素作用、促进肠钙吸收、抑制破骨细胞增殖分化、调节微量元素平衡达到增加骨矿含量，促进骨基质的形成的目的。与现代医学的激素治疗相比较，以中药为主的保健食品防治骨质疏松具有以下特点：①疗效高，不但能使骨质修复，而且还能提高骨量及骨的生物力学强度，缓解或消除症状。②副作用小，价格便宜，可以长期服用。③作用全面，能够调节内分泌、免疫等多个系统的功效状态，起到综合治疗作用，并且具有远期疗效稳定的优势。

三、充分发挥我国保健食品的资源优势，推出具有中国特色的保健食品

我国地域辽阔，地势变化复杂，海岸线长，横跨热带、亚热带、暖温、温带、寒温五种气候，拥有繁多的动植物群种，为我国保健食品原料提供巨大的自然资源优势。

（一）充分利用中药资源，开发保健食品 依据我国传统“药食同源”的保健理论，我国现有保健食品原料不少是从中药材宝库中选择的“既是食品又是药品的品种”或“可用于保健食品的物品”，如人参、西洋参、黄芪、山药、刺五加、鹿茸、当归、何首乌、枸杞子、熟地黄、薄荷、葛根、山楂等，这部分资源无论是在我国传统保健方面，还是在临床治病方面，都具有应用历史悠久、食用安全性高、生物活性强、功能明确的特点，并具有地域的特色，是我国的道地资源，我们必须充分发挥我国保健食品的资源优势，推出具有中国特色的保健食品。

此外，在现有资源的基础上，未经开发的动植物资源及微生物资源还有很多，因此应从这些潜在的资源中寻找和发现对人类健康具有特殊保健作用的物质，发挥地区资源优势，进行全方位开发，研制具有地方特色的保健食品。

（二）充分利用真菌类资源，开发保健食品 食用真菌营养丰富、味道鲜美，

自古以来被人们列为美味佳肴,并含有高蛋白、低脂肪、人体必需氨基酸、矿物质、维生素和多种人体必需的营养成分,具有降低胆固醇,增强免疫功能,抑制肿瘤,抗衰老等医疗保健作用。开发食用菌资源的生产必将符合世界食品工业发展的方向和趋势。目前,常用的真菌食物来源有蘑菇、香菇、金针菇、木耳、毛木耳、银耳和滑菇等。含有真菌类原料的保健食品按《真菌类保健食品申报与审评规定(试行)》(国食药监注[2005]202号)的有关要求提交相应资料。

(三) 充分利用益生菌,开发保健食品 益生菌是人体肠道内对机体有益的正常菌群,它对人体的生理作用是其他七种营养素所不能取代的。随着饮食结构改变、环境污染和抗生素滥用,人体内自身的益生菌会逐渐失调或减少,因而造成机体功能紊乱,产生疾病。适当补充益生菌能提高免疫力;促进肠道蠕动,预防和治疗便秘;抗肿瘤;抗衰老;降低血液中胆固醇,防治高血压;预防与治疗肝脏疾病等。目前可用于保健食品的益生菌有两歧双歧杆菌、婴儿双歧杆菌、长双歧杆菌、短双歧杆菌、青春双歧杆菌、保加利亚乳杆菌、嗜酸乳杆菌、干酪乳杆菌干酪亚种、嗜热链球菌。含有益生菌微生物类保健食品在申报材料中,应有此类保健食品所用微生物的菌种鉴定报告,按《益生菌类保健食品申报与审评规定(试行)》(国食药监注[2005]202号)的有关要求提交相应资料。

(四) 充分利用昆虫资源,开发保健食品 我国昆虫种类多,数量大,分布广,繁殖快,具有蛋白质含量高、氨基酸种类齐全、微量元素丰富、肉质纤维少的特点。昆虫作为保健食品的原料已备受各国关注。目前,常用于保健食品研制的昆虫原料有蚂蚁、蝎子、蜂胶、蜂王浆等。

(五) 充分利用海洋资源,开发保健食品 以海产品为原料制成的保健食品,具有独特的保健功能。海产品可作为保健食品原料的很多,海藻、海鱼的下脚料、海胆、海蜇等,目前全国各地开发的海洋保健产品系列有:鲨鱼软骨系列、海藻系列、鱼油产品系列、贝类产品系列、甲壳资源产品系列、补碘系列、珍珠及活性钙产品系列等。具预防心脑血管病、癌症、动脉硬化、糖尿病、肝硬化、骨质疏松、贫血等功能的海洋保健食品将广受青睐。

(六) 充分利用含有不饱和脂肪酸的食用植物油,开发保健食品 不饱和脂肪酸具有较高的保健价值,如抗衰老、促进生长发育、健脑明目等作用,越来越受到人们的关注。海洋动植物是不饱和脂肪酸的主要来源,特别是深海鱼油和微型藻类;而从特殊陆生植物中提取的种子油如棕榈油、亚麻子油、苏子油、红花子油、沙棘油、月见草油等,因具有较高的营养保健价值,正在被众多保健食品生产企业作为科研开发的重点。此外,有研究证明微生物如细菌、霉菌中也含有很大比例的不饱和脂肪酸,正在被作为新资源应用在保健食品的研制上。

(七) 充分利用营养素,尤其是微量元素,开发保健食品 营养素是保证人体生长、发育和维持健康的重要物质。目前,已知有40多种人体必需的营养素,分为七大类:蛋白质、碳水化合物、脂肪、水、无机盐、维生素及膳食纤维。目前,保健食品中的营养素补充剂仅限于维生素和矿物质,并且对其用量有严格的规定。如其中适宜人群为成人的,其维生素、矿物质的每日推荐摄入量应当符合《维生素、矿物质种类和用量》的规定;适宜人群为孕妇、乳母以及18岁以下人群的,其维生素、矿物质每日推荐摄入量应控制在我国该人群该种营养素推荐每日摄入量(RNIs或AIs)的1/3~2/3水平。产品

每日推荐摄入的总量应当较小,其主要形式为片剂、胶囊、颗粒剂或口服液。颗粒剂每日食用量不得超过 20 克,口服液每日食用量不得超过 30 毫升。此外,在以营养素为原料开发保健食品的工作中,不仅要注意产品所含营养素间的相互平衡关系,还要考虑影响各营养素的消化与吸收因素。

在上述七大类营养素中,无机盐尤其是微量元素与人体健康密切相关,已证明许多元素在人体生长发育和生命活动、抗衰老、防病治病等方面起很重要的作用。如钙、镁、钾可拮抗钠离子,使血管舒张,在保护人体心血管、预防心脏病等方面具有积极作用。锰参与很多酶的合成及激活,影响脂类代谢,缺锰可使血管内血栓形成的危险性增加,还可促使胆固醇在血管壁沉积而导致动脉硬化。锌是上百种酶的活性中心,又为胰岛素成分,是维持生命正常活动的关键因子,对增强人体的免疫功能必不可少。铜参与造血过程,体内铜的缺乏,会导致造血功能下降,胆固醇升高,酶活性下降,主动脉弹性降低,血管脆性增加,产生冠心病的可能性就大大增加。铁是人体造血所必需的主要微量元素,参与血红蛋白、肌红蛋白、细胞色素、细胞色素氧化酶、过氧化氢酶的合成,与多种酶的活性密切相关。缺铁可引起贫血,使整个机体处于衰弱状态,降低酶的活性,还可引起癌变。铷和锂是其他饮食中含量极少的元素,铷对人体神经生理及感情障碍有重要作用,而锂对人体内分泌系统有着广泛的影响,有降低血糖等作用。

需要注意的是在补充微量元素时,要注意有针对性的选择,不用做到面面俱到,要针对不同地区和人群的微量元素缺乏情况,有针对性的选择种类,而且要注意用量,恰当的用量有助于功能的体现,如果用量过大,不仅难以达到保健作用,有时甚至可以导致微量元素的中毒现象。

(八) 合理使用食品添加剂,改善产品风味 食品添加剂是指在不影响食品营养价值的基础上,为了防止食品腐败变质,增强食品的感官性状(色、香、味),提高食品质量,在食品生产、加工、储藏过程中人为地加入的化学合成或天然物质。我国保健食品中因主要含有中药及其他含有特定的功效成分,某些成分往往带有一些苦味或其他异味,影响产品的适口性,故需要在组方时合理调配,加入适当的添加剂,改善产品的口味,提高产品品质,如添加包埋剂或吸附剂进行掩盖,调节酸碱性以改变口味,加入甜味剂消除酸味或掩盖苦味,加入赋香剂或果汁改变风味等。

目前,我国列入 GB2760《食品添加剂使用卫生标准》的品种已达 1150 多种,并将逐年增加。有关食品添加剂的品种、使用范围及使用量参考《食品添加剂使用卫生标准》。当前,国内外食品添加剂总的趋势是向天然型、营养型和多功能型及安全、高效、经济的方向发展,动、植物及微生物发酵法是提取天然食品添加剂的主要来源。

附一 既是食品又是药品的品种名单(按笔画顺序排列)

丁香、八角茴香、刀豆、小茴香、小蓟、山药、山楂、马齿苋、乌梢蛇、乌梅、木瓜、火麻仁、代代花、玉竹、甘草、白芷、白果、白扁豆、白扁豆花、龙眼肉(桂圆)、决明子、百合、肉豆蔻、肉桂、余甘子、佛手、杏仁(甜、苦)、沙棘、牡蛎、芡实、花椒、赤小豆、阿胶、鸡内金、麦芽、昆布、枣(大枣、酸枣、黑枣)、罗汉果、郁李仁、金银花、青果、鱼腥草、姜(生姜、干姜)、枳椇子、枸杞子、栀子、砂仁、胖大海、茯苓、香橼、桃仁、桑叶、桑椹、桔梗、益智仁、荷叶、莱菔子、莲子、高良姜、淡竹叶、

淡豆豉、菊花、菊苣、黄芥子、黄精、紫苏、紫苏子、葛根、黑芝麻、黑胡椒、槐米、蒲公英、蜂蜜、榧子、酸枣仁、鲜白茅根、鲜芦根、蝮蛇、橘皮、橘红、薄荷、薏苡仁、薤白、覆盆子、藿香。

附二 可用于保健食品的物品名单(按笔画顺序排列)

人参、人参叶、人参果、三七、土茯苓、大蓟、女贞子、山茱萸、川牛膝、川贝母、川芎、马鹿胎、马鹿茸、马鹿骨、丹参、五加皮、五味子、升麻、天门冬、天麻、太子参、巴戟天、木香、木贼、牛蒡子、牛蒡根、车前子、车前草、北沙参、平贝母、玄参、地黄、生何首乌、白及、白术、白芍、白豆蔻、石决明、石斛(需提供可使用证明)、地骨皮、当归、竹茹、红花、红景天、西洋参、吴茱萸、怀牛膝、杜仲、杜仲叶、沙苑子、牡丹皮、芦荟、苍术、补骨脂、诃子、赤芍、远志、麦门冬、龟甲、佩兰、侧柏叶、制大黄、制何首乌、刺五加、刺玫果、泽兰、泽泻、玫瑰花、玫瑰茄、知母、罗布麻、苦丁茶、金荞麦、金樱子、青皮、厚朴、厚朴花、姜黄、枳壳、枳实、柏子仁、珍珠、绞股蓝、葫芦巴、茜草、萆薢、韭菜子、首乌藤、香附、骨碎补、党参、桑白皮、桑枝、浙贝母、益母草、积雪草、淫羊藿、菟丝子、野菊花、银杏叶、黄芪、湖北贝母、番泻叶、蛤蚧、越橘、槐实、蒲黄、蒺藜、蜂胶、酸角、墨旱莲、熟大黄、熟地黄、鳖甲。

附三 保健食品禁用物品名单(按笔画顺序排列)

八角莲、八里麻、千金子、土青木香、山莨菪、川乌、广防己、马桑叶、马钱子、六角莲、天仙子、巴豆、水银、长春花、甘遂、生天南星、生半夏、生白附子、生狼毒、白降丹、石蒜、关木通、农吉利、夹竹桃、朱砂、米壳(罂粟壳)、红升丹、红豆杉、红茴香、红粉、羊角拗、羊躑躅、丽江山慈姑、京大戟、昆明山海棠、河豚、闹羊花、青娘虫、鱼藤、洋地黄、洋金花、牵牛子、砒石(白砒、红砒、砒霜)、草乌、香加皮(杠柳皮)、骆驼蓬、鬼臼、莽草、铁棒槌、铃兰、雪上一枝蒿、黄花夹竹桃、斑蝥、硫磺、雄黄、雷公藤、颠茄、藜芦、蟾酥。

附四 作为普通食品管理的食品新资源名单

油菜花粉、玉米花粉、松花粉、向日葵花粉、紫云英花粉、荞麦花粉、芝麻花粉、高粱花粉、魔芋、钝顶螺旋藻、极大螺旋藻、刺梨、玫瑰茄、蚕蛹。

附五 保健食品原料管理的其他相关规定

1. 申报保健食品中涉及的物品(或原料)是我国新研制、新发现、新引进的无食用习惯或仅在个别地区有食用习惯的,按照《新资源食品卫生管理办法》的有关规定执行。

2. 申报保健食品中涉及食品添加剂的,按照《食品添加剂卫生管理办法》的有关规定执行。

3. 申报保健食品中涉及以野生动植物及其产品为原料的,按照《野生动植物类保健食品申报与审评规定(试行)》提交相关资料,例如配方中使用鹿茸者,原料应选择马鹿茸,并出具养殖证明;配方中禁止使用野生甘草及其产品作为保健食品成分,使用人工栽培的甘草及其产品作为保健食品成分的,应提供原料来源、购销合同以及原料供应商出具的收购许可证(复印件)。

4. 申报保健食品中使用氨基酸螯合物生产的,使用微生物发酵直接生产的,以褪黑素、大豆磷脂、芦荟、蚂蚁、甲壳素、超氧化物歧化酶(SOD)、动物性原料(包括胎盘、骨等)、红景天、花粉、螺旋藻、石斛等为原料的,以酒为载体的,应按照《氨基酸螯合

物等保健食品申报与审评规定(试行)》提供相应资料。

5. 申报保健食品中含有动植物物品(或原料)的,动植物物品(或原料)总数不得超过14个,如使用《既是食品又是药品的品种名单》之外的动植物物品(或原料),个数不得超过4个,如使用《既是食品又是药品的品种名单》和《可用于保健食品的物品名单》之外的动植物物品(或原料),个数不得超过1个,且该物品(或原料)应参照《食品安全性毒理学评价程序》中对食品新资源和新资源食品的有关要求进行安全性毒理学评价。

四、与现代研究成果相结合,推进保健食品研发步伐

当前保健食品的研究,主要是加强保健食品的基础理论研究和应用技术的研究与推广,将食品科学、生理学、营养学、医学、药学、免疫学、生物化学、运动学等学科的理论与技术协同运用,进一步进行保健食品功能因子和生理功能机理研究。生产企业应主动与相应科研单位联合,促使研究成果较快转变为生产力,开发高科技含量的保健食品。

(一) 结合现代药理学科研究成果,明确保健食品的作用机理 现代科学技术的应用,正在不断提升科研试验的研究水平,进一步明确我国传统保健食品原料的功效活性物质和作用机理,为增进人类健康提供可信的理论支持。如人参是我国使用历史悠久的传统品种,具有大补元气、补脾益肺、生津止渴、安神益智的作用,试验研究表明人参皂苷 Rb_1 具有提高脑组织乙酰胆碱含量和增加 M 胆碱受体数等作用,人参皂苷 Rb_1 和 Rg_1 都能易化学习记忆过程,加强胆碱系统功能,提高神经可塑性,从而改善学习记忆功能。人参茎叶皂苷通过抑制脑组织各部位自由基的损伤,提高自由基清除酶的活性而起到保护脑功能、延缓脑老化的目的。人参皂苷 Rg_1 在体外能抑制肺泡巨噬细胞(AMC)过量分泌 $TNF-\alpha$, 证明具有明显的免疫调节功能。此外,已有研究表明人参皂苷能促进肝糖元分解,增强糖酵解,还能降低血清胆固醇水平,提高高密度脂蛋白的浓度起到降糖降脂的作用。人参茎叶皂苷对肝损伤有一定的保护作用,对骨丢失也有一定的防治作用。刺五加为五加科植物,在我国本草医籍中多有记述,具有补肝肾、强筋骨、祛风湿的作用,试验证明刺五加能促进抗体生成,其浸膏及醇提物具有明显增强巨噬细胞的吞噬作用,从而提高免疫功能,改善动物健康状况。刺五加可以通过激活机体的免疫系统间接达到抗肿瘤目的,并能显著提高白血病患者放化疗后白细胞数目。刺五加还有一定的抗衰老和显著的调脂和降低血糖作用。芦荟不仅作为花卉观赏,还有极高的药用和经济价值,是一种将医疗、美容、保健、食品及观赏功能集于一身的神奇植物。研究证明芦荟多糖具有调节机体免疫功能的作用,可使正常及免疫抑制小鼠胸腺、脾脏重量明显增加,亦能明显增强小鼠网状内皮系统吞噬功能;明显抑制 S_{180} 小鼠实体瘤的生长;对放射损伤有显著的防护作用;在清除氧自由基、延缓机体衰老等方面具有良好的作用;可以补充皮肤中损失的水分,恢复胶原蛋白的功效,胶原蛋白具有贮水功能和改进水代谢的作用,故有抗衰老作用;芦荟多糖和羊毛脂基质共制的软膏可减少面部皱纹。姜黄是一种常用的中药,姜黄素(Cur)是从姜黄中提取的有效成分,是一种天然色素,药理试验研究证明姜黄素能降低高脂模型大鼠血中总胆固醇、甘油三酯(TG)水平,提高载脂蛋白 A 水平,降低血及肝中过氧化脂质,提高肝匀浆总抗氧化能力和超氧化物歧化酶、谷胱甘肽过氧化物酶活性,促进肝和肾上腺对低密度脂蛋白(LDL)和脂蛋白(a)的代谢,增加胆囊对 LDL 排泄,

抑制脾对 LDL 的摄取,使血中 LDL 和脂蛋白(a)的含量降低,从而起到降血脂和抗动脉粥样硬化的作用。姜黄素通过使亚硝酸根失去作用,减少亚硝酸盐化合物的形成而发挥防癌作用,而且还能使多种肿瘤细胞聚集在 S 期,不能进入下一个细胞增殖周期而对其具有明显的抑制作用。姜黄素可以促进脂蛋白(a)的代谢而达到降脂、减肥、抗动脉粥样硬化作用。姜黄素 SOS 修复功能可抑制由紫外光诱导的皮肤突变,具有皮肤保护作用。姜黄素在体内和体外对各种毒物如四氯化碳、黄曲霉素 B₁、对乙酰氨基酚、铁和环磷酸胺诱导的肝损伤都有保护作用。红景天为藏族习用药材,功用活血止血、清肺止咳。试验研究证明红景天素对东莨菪碱所致的大鼠的学习记忆障碍有明显的改善作用,能增强海马中 ACH 及 ChAT 活性,降低脑组织 LPO 含量,增强 SOD 活性,阻抑大脑、海马的锥体细胞细胞器的退行性变化。红景天总苷可以通过增强大鼠单核吞噬细胞系统的功效,提高机体的防御能力。红景天提取物有抑制肝细胞内脂褐素的形成和降低酸性磷酸酶活性;抑制大鼠肝细胞 LPO 形成和增强血清 SOD 的活性,发挥抗衰老作用。红景天提取液能明显地抑制 S₁₈₀ 在小鼠体内的生长。红景天多糖经肌肉、腹腔及静脉注射均可产生明显的降血糖作用。

(二) 采用现代化生产技术,提高保健食品科技含量 保健食品生产技术现代化是我国保健食品产业面临的主要问题,也是制约保健食品研制进展的瓶颈之一。要加大对新技术、新方法、新工艺等研究的投入,引进和消化已经成熟的先进生产和检测技术,使保健食品生产技术水平尽快达到产业化水平。发达国家保健食品生产实现了生产程控化、检测自动化、输送管道化、包装机电化,而我国保健食品生产处于从经验开发到工程化生产的过渡阶段,需要制定相关的工程化标准,明确企业工艺工程化的内涵,使保健食品生产技术及工艺逐步标准化。并重点运用现代分离、提取、培植、稳定、评价及制造技术,如膜分离技术、CO₂ 超临界萃取技术、生物工程和基因工程(酶应用、重组 DNA、细胞融合、组织培养等)技术、微胶囊技术、高压无菌技术、冷冻升华干燥技术及包装和保鲜技术等,实现从原料中提取有效成分,剔除有害成分的加工过程;再以各种生理活性物质为原料,根据科学配方和产品要求,确定合理的加工工艺,进行科学的配制、重组和调味。

(三) 采用现代分析测试手段,保证产品稳定可控 功效成分的检测是保健食品质量控制中的最基本工作,也是保健食品稳定性考察最重要的依据。由于保健食品的配方复杂,原料多少不一,而其中的功效成分含量可能会很少,加大了保健食品质量控制的复杂性和难度,这项工作的研究在国内外还处于初级阶段,为了适应保健食品研发与生产的需要,我国也在积极地研究和建立各种功效成分的测定方法。对于含中药的保健食品含量测定的原则主要是选择与保健功能相关的某种或某类功效成分进行鉴别或含量测定,重点目标建立含量测定项目。目前常用的主要方法有:色谱法[包括高效液相色谱法(HPLC)、气相色谱法(GLC)、薄层色谱法(TLC)等],紫外光谱法(UV),红外光谱法(IR),毛细管电泳法(CE),质谱法(MS),扫描电镜(SEM)技术等。如以比色法测定人参、西洋参、三七总皂苷,葛根、山楂、银杏叶总黄酮, HPLC 法测定芦荟苷、人参皂苷、银杏叶总黄酮、大豆异黄酮, GLC 法测定 α -亚麻酸、 γ -亚麻酸、大蒜素。现代分析测试手段的应用加强了保健食品的质量可控性,提升了保健食品的科技含量。

总之,我们应该将医药产业、营养产业、食品产业界联合起来,大力开发第三代的保

健产品，即不仅需要经过人体及动物实验证明产品具有某项生理调节功能，还需确知其具有该项功能的有效成分的结构及其含量，并且要求有效成分在食品中应有稳定的形态，以提高我国的保健产品档次以及在国际市场上的竞争力。

第三节 保健食品的研发方法

一、加强法制观念，强化法规管理，依法研发

保健食品是一项涉及多部门、多学科、多行业的新兴产业，我国政府自 1995 年 10 月至今陆续发布 20 多项规章、标准和规范性技术要求，对保健食品的定义、范围、研制、审批、生产、经营、广告宣传、行政管理、市场监管等，做出了一系列明确的规定，促进我国保健食品走上法制化、规范化、现代化的健康发展道路。我国政府于 1995 年 10 月修订、重新颁布了《中华人民共和国食品卫生法》，1996 年 3 月 15 日颁布了《保健食品管理办法》，1998 年 5 月 5 日颁布《保健食品良好生产规范》，2005 年 4 月 30 日颁发《保健食品注册管理办法（试行）》（局令第 19 号）、《保健食品注册申报资料项目要求（试行）》。此外，还有与保健食品检测技术有关的规范和文件，如《食品安全性毒理学评价程序和方法》、《保健食品功能学评价程序和检验方法》、《保健食品通用卫生标准》、《保健食品评审技术规程》、《保健食品标识规定》、《食品企业通用卫生规范》等。

在对外贸易中我们还必须了解国外的相应法规和标准要求，如安全性、有效性、质量可控、重金属、农药残留等问题，用料时还要注意濒危物种的保护问题等，以便迅速制定与国际接轨的标准、法规和检测方法，这是开拓国外市场的重要保障。此外，尊重进口国的法规和习惯，商标符合所在国消费者的传统习惯和法律要求，把握国外商标图案的忌讳，对保健食品的国际贸易也是非常必要的。

二、加强多学科合作，充分发挥专家指导作用，完善研发方案

做好保健食品开发工作，提高保健食品研发的成功率，是每一个申报单位关注的焦点。对初步研发方案的论证要发挥多学科专家的协调互补作用，联合食品卫生、营养、毒理、医学等方面的专家，进行法规和技术的咨询，以保证产品研发立题的科学性和创新性，准确定位保健功能，确保制剂工艺可行性，质量标准检测方法规范性，全面完善保健食品研发计划，这是整个研发工作得以成功的重要保证，既可降低研发的风险系数，又可保证研发方案的顺利实施，防患于未然，为研制工作奠定正确基础。

三、依据保健食品评审技术要求，搞好研发工作

《保健食品管理办法》规定保健食品必须符合下列要求：保健食品的名称应当准确、科学；配方的组成及用量必须具有科学依据；具有明确的功效成分，如在现有技术条件下不能明确功效成分，应确定与保健功能有关的主要原料名称；工艺技术路线先进；经必要的动物和/或人群功能试验，证明其具有明确、稳定的保健作用；各种原料及其产品必须符合食品卫生要求，对人体不产生任何急性、亚急性或慢性危害；产品稳定性强；标签、说明书及广告不得宣传疗效作用。为此，研发单位要从以下几个方面做好保健食品的研发

工作。

(一) 保健食品的命名 近年来,有些生产企业出于商业目的,随意制定保健食品的名称,造成市场上保健食品名称的混乱局面。为保证健康相关产品命名的科学和规范,保护消费者权益。

《保健食品注册管理办法(试行)》第六十九条提出“保健食品命名应当符合下列原则:(一)符合国家有关法律、法规、规章、标准、规范的规定;(二)反映产品的真实属性,简明、易懂,符合中文语言习惯;(三)通用名不得使用已经批准注册的药品名称。”第七十条提出“保健食品的名称应当由品牌名、通用名、属性名三部分组成。品牌名、通用名、属性名必须符合下列要求:(一)品牌名可以采用产品的注册商标或其他名称;(二)通用名应当准确、科学,不得使用明示或者暗示治疗作用以及夸大功能作用的文字;(三)属性名应当表明产品的客观形态,其表述应规范、明确。”

《保健食品注册申请申报资料项目要求(试行)》补充“增补剂型的产品,在命名时应采用同一品牌名和通用名,但需标明不同的属性名。进口产品中文名称应与外文名称对应,可采用意译、音译或意、音合译,一般以意译为主。”“保健食品命名时不得使用下列内容:(1)消费者不易理解的专业术语及地方方言;(2)虚假、夸大和绝对化的词语,如“高效”、“第×代”;(3)庸俗或带有封建迷信色彩的词语;(4)外文字母、符号、汉语拼音等(注册商标除外);(5)不得使用与功能相关的谐音词(字);(6)不得使用人名和地名(注册商标除外)。”

(二) 保健食品的配方依据 科学、合理、完整的组方才能确保产品保健功能的有效发挥,这既是对保健食品进行质量控制的关键,也是影响产品是否能顺利通过评审的最重要因素。《保健食品注册申报资料项目要求(试行)》明确要求“用传统的中医药养生保健理论或现代医学理论,详细阐述产品配方的科学性、合理性和食用安全性。提供该配方与产品保健功能食用安全之间关系的科学文献资料和/或试验研究资料。包括各原料及用量间的协同、拮抗等相互作用的科学依据,并列入有助于审评的资料项下。”

根据目前我国保健食品配方中的原料来源,可以把保健食品大致分为:中药型保健食品、营养素型保健食品、天然原料提取型保健食品和综合型保健食品。中药型保健品是以中医药学理论指导组方原则,以既是食品又是药品及可用于保健食品的中药为主要原料制成的保健食品。营养素型保健食品含有人体易缺乏的一种或数种营养成分,能针对性地补给人体所缺乏的营养,补充能量,恢复身体正常状态,避免或辅助因人体缺乏某种营养成分所导致的疾病。天然原料提取型保健食品,这类产品的原料是从动植物中提取的某些活性成分,如花青素、番茄红素等,这些物质既不属于已知营养素的范围,也不包含中药材、“既是食品又是药品”的物质,但对人体有促进生长发育、调节新陈代谢、抵御机体内外有害因素等保健功能。综合型保健食品,即根据保健功能需要,集上述功效原料于一体,含有多种成分,可以综合调节人体生态平衡。

在阐述保健食品的配方依据时,依据不同类别的组方,对配方依据进行全面论述。配方的依据应包括保健功能适应人群的流行病学资料、发病机理、目前防治的现状和存在的问题以及本产品选题的优势。以我国传统中医保健理论组方的产品,应按中医理论阐明配方的依据。以现代科研成果组方的产品,应按现代科学理论阐明配方的依据。以我国传统中医保健理论和现代科研成果相结合组方的产品,应按两个理论范畴同时介绍,并说明两

者结合组方的原因。针对配方依据还应提供国内外相关的科学实验背景资料和文献依据。

下面以申报主要成分为中药的具有抗氧化功能的保健食品为例,简要阐明对产品配方依据的论述方法。本类保健食品主要用来延缓人类衰老,中医传统理论和现代科学研究对抗氧化和衰老问题都已经有了很成熟的研究,所以分析此类保健食品的配方依据则可以从中医学和现代研究两个方面全面阐述。

对抗氧化作用的认识:①中医学理论:抗氧化功能实质与我国传统医学的延缓衰老作用相一致,中医学早在《黄帝内经》时代已有对衰老的记载,《素问·上古天真论》说:“七八……天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,八八,则齿发去。”后世医家又不断进行补充,逐渐形成了比较完善的肾虚衰老学说,认为人体的“生、长、壮、老、已”由盛到衰,与肾的关系最为密切,肾为先天之本,五脏六腑之根,肾精可滋养五脏,《医学正传·医学或问》有“肾气盛则寿延,肾气衰则寿夭”之说。《中藏经》载:“肾气绝则不尽其天命而死也”。除肾气外,脾胃的虚衰对于衰老进程亦有着重要的影响。脾为仓廪之官,后天之本,化生精气,是气血生化之源。脾胃虚衰,五脏升降失司,机体的正常生理活动亦难以维系。此外,中医衰老学说还有津液不足衰老说、气虚血瘀衰老说、肾虚血瘀衰老说、脾肾两虚挟瘀衰老说以及脾肾虚衰、胃肠郁滞致衰说等。②现代研究:现代试验研究证实衰老主要与自由基、细胞凋亡有关,认为随着年龄的增长,机体抗氧化酶的活性不断下降,机体中过量氧自由基迅速与核酸、蛋白质、氨基酸、脂质等反应,造成细胞代谢和功能形态上的变化,引起细胞衰老和死亡。细胞凋亡使体细胞特别是具有重要功能的细胞如脑细胞数量减少,造成其所组成的重要器官如脑皮层的萎缩等老年性进行性病理过程。此外,生物膜、脂褐素、单胺氧化酶、遗传等也被认为是影响人体衰老的主要因素。

中医学临床防病抗衰老中,依据衰老的病因病机主要采取健脾补气血、温补肾阳、滋补肾阴、活血化瘀等法则治疗衰老病症。组方中常使用人参、黄芪、熟地黄、紫河车等。其中人参味甘而微苦,性偏湿,其主要作用是大补元气,强壮体魄。《神农本草经》中记载“补五脏,安精神,定魂魄,益智,久服轻身延年”。黄芪味甘而微温,被誉为“补药之长”,具有补气升阳,益气固表之功。熟地黄味甘而微苦,性微温,入肾、肝、心三经。熟地黄补血生精,滋肾养肝,具有填精滋液、祛病延年、黑发乌须功效。《本草纲目》记载:“填骨髓,长肌肉,生精血,补五脏内伤不足。”紫河车系血肉有情之物,味甘、咸,其性温,能大补气血,可用于由精血不足而引起的体倦羸瘦之各种虚损症,是一味疗效极好的滋补强壮剂。大量实验结果也表明,补肾益气活血中药或复方可通过调节内分泌系统,提高其分泌功能,增加血浆皮质醇激素等,产生延缓衰老的作用,如人参、五味子、何首乌、淫羊藿、巴戟天、甘草等,均具有抗衰老的药理作用基础。

现代医学则通过抗氧化、增强免疫功能、改善大脑功能、延长动物或细胞寿命达到延缓衰老的目的。两种医学体系的治疗方法是殊途同归的。

在论述中应结合功能试验的检测指标,阐述配方中主要原料影响抗氧化作用和机理,并提供相应文献资料依据。

(三) 保健食品的功效成分检测 保健食品的生理调节功能是因为它们含有各种各样的生理活性物质,或称功能因子或功效成分。这些功效成分多半是存在于植物中的一些化学物质,有许多是某些中药和某些食物中所共有的;还包括一部分已知营养素,它们除了具有营养作用外,还能起到保健作用,如维生素类,微量元素以及膳食纤维等。

以中药为原料的保健食品功效成分可参考现代化学成分和药理研究成果进行分析后确定。功效成分、特征成分、营养成分的检测方法应根据其产品适用的方法学范围选择国家标准、行业标准以及国际上权威分析方法进行测定。在没有相应的标准方法之前，其产品中所声称（具有）的功效成分或特征成分的检测方法及检测所需的标准对照品及特殊试剂均由申报单位提供，并说明产品中功效成分或特征成分分析方法的来源。如属自主开发研究的分析方法，申报单位需向检测机构提供方法学研究的相关资料，同时检测机构应将方法学研究的资料报保健食品功效成分检测协作组（中国疾病预防控制中心营养与食品安全所）备案，必要时将组织方法学验证。

表 12 列出了保健食品中部分原料的功效成分和特征成分检测项目。

表 12 功效成分和特征成分检测项目

功 效 成 分	功 能	来 源
粗多糖类	增强免疫力	人参、党参、黄芪、茯苓、枸杞、黄精、玉竹、桑椹、北沙参、地黄、石斛、女贞子、灵芝、香菇、当归、牛膝、芦荟、甘草、大枣、猪苓
	辅助降血脂	玉竹、香菇、昆布
	辅助降血糖	人参、黄芪、桑叶、菊苣、南瓜、麦门冬、玉竹、大枣、昆布
	抗氧化	刺五加、枸杞子、山药、黄精、地黄、玉竹、桑椹、牛膝、香菇、猪苓、制大黄
	辅助改善记忆	党参
	清咽功能	芦根、沙参、胖大海
	辅助降血压	玉竹、香菇
	缓解体力疲劳	刺五加、枸杞子、党参、白术、麦门冬
	提高缺氧耐受力	龙眼肉、刺五加、枸杞子
	对辐射危害有辅助保护功能	人参、当归、麦门冬、刺五加、党参
	改善营养性贫血	大枣、地黄、枸杞子、党参、黄芪、桑椹
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	茯苓、枸杞子、黄芪、猪苓
	美容作用	芦荟
	促进消化	山药、蜂蜜
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	茯苓、党参、芦荟
皂苷类	增强免疫力	人参、黄芪、西洋参、山药、三七、甘草、桔梗、土茯苓、薤白
	辅助降血脂	西洋参、党参、三七、绞股蓝、桔梗、甘草、刺蒺藜、酸枣仁、薤白

续表

功 效 成 分	功 能	来 源
皂苷类	辅助降血糖	人参、山药、三七、知母、桔梗
	抗氧化	人参、西洋参、黄芪、山药、三七、绞股蓝、甘草、知母、刺蒺藜
	清咽	桔梗、甘草
	辅助降血压	人参、党参、三七、绞股蓝、黄精、远志、刺蒺藜、酸枣仁
	改善睡眠	西洋参、刺五加、三七、远志、酸枣仁、麦门冬、甘草
	缓解体力疲劳	人参、西洋参、黄芪、黄精、三七
	提高缺氧耐受力	西洋参、党参、麦门冬、黄精、酸枣仁
	改善营养性贫血	人参、党参、西洋参、三七
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	知母、甘草
	祛斑	赤芍
	促进消化	桔梗、知母
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	积雪草
其他苷类	增强免疫力	红景天、杜仲、白芍、红花、杏仁、赤芍、牡丹皮
	辅助降血脂	红花、赤芍
	辅助降血糖	玄参、地黄、苍术
	抗氧化	红景天、白芍
	辅助改善记忆	红景天、桃仁
	辅助降血压	杜仲、红花、栀子、玄参、牡丹皮
	改善睡眠	天麻、杜仲、白芍、玄参、赤芍、牡丹皮、栀子
	缓解体力疲劳	红景天、杜仲、白芍
	提高缺氧耐受力	红景天、杜仲、白芍、桃仁、红花、赤芍
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	红景天、白芍、桃仁、赤芍、地黄、牡丹皮、栀子
	通便	地黄、栀子
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	白芍、栀子
黄酮类	增强免疫力	大豆、葛根、罗布麻、菟丝子、沙苑子、淫羊藿、沙棘、蒲黄、陈皮
	辅助降血脂	大豆、山楂、葛根、蜂胶、罗布麻、银杏叶、白果、沙苑子、骨碎补、蒲黄、槐花

续表

功 效 成 分	功 能	来 源
黄酮类	辅助降血糖	葛根、蜂胶、桑叶
	抗氧化	大豆、银杏叶、白果、罗布麻、淫羊藿、沙棘、菊花、甘草
	辅助改善记忆	葛根
	辅助降血压	葛根、银杏叶、白果、罗布麻、淫羊藿、沙苑子、蜂蜜、蜂花粉、槐米、槐花、菊花、蒲黄
	提高缺氧耐受力	淫羊藿、沙棘、骨碎补
	增加骨密度	骨碎补
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	山楂、陈皮、青皮、枳壳、桑白皮、甘草、沙苑子、沙棘、菟丝子
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	陈皮、枳实、枳壳、高良姜、甘草
醌类（蒽醌、苯醌、萘醌、二萘醌）	辅助降血脂	何首乌
	抗氧化	何首乌、制大黄
	缓解视力疲劳	决明子
	辅助降血压	决明子
	改善睡眠	何首乌、首乌藤
	减肥	大黄
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	何首乌、决明子、制大黄、芦荟
	美容	芦荟
	通便	生何首乌、大黄、决明子、番泻叶、芦荟
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	制大黄
茶多酚类	增强机体免疫力；抗氧化；辅助降血脂；辅助降血糖；减肥	乌龙茶、绿茶、苦丁茶等茶叶类
挥发油类	增强机体免疫力	香薷、鱼腥草、玫瑰花
	辅助降血糖	白术
	抗氧化	肉豆蔻
	清咽	陈皮、薄荷、菊花、野菊花
	辅助降血压	肉桂、吴茱萸、香附、白芷、野菊花、花椒
	改善睡眠	当归、肉豆蔻、肉桂、丁香、香附、香薷、紫苏、薄荷、生姜
	提高缺氧耐受力	吴茱萸、高良姜、干姜、苍术

续表

功 效 成 分	功 能	来 源
挥发油类	对化学性肝损伤有辅助保护功能	白术、苍术、吴茱萸、香附、花椒、当归、薄荷
	祛痤疮	白芷
	祛黄褐斑	当归、白芷
	调节肠道菌群	肉桂、藿香、佩兰
	促进消化	肉桂、白豆蔻、藿香、砂仁、木香、苍术、姜黄、生姜、花椒
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	白术、肉桂、砂仁、吴茱萸、苍术、薄荷、姜（生姜、干姜）、花椒
木脂素类 香豆素类	增强机体免疫力	五味子
	辅助降血脂	白芷
	辅助降血糖	牛蒡子
	抗氧化	五味子
	辅助降血压	五味子
	改善睡眠	五味子
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	五味子、厚朴
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	五味子、厚朴
不饱和脂肪酸	增强免疫力	深海鱼油、沙棘油
	辅助降血脂	红花籽油、沙棘油、月见草油、亚麻油、紫苏油、棕榈油、 γ -亚麻酸、葡萄籽油
	抗氧化	沙棘油
	辅助改善记忆	深海鱼油、紫苏油
	缓解视力疲劳	紫苏油、深海鱼油
	对辐射危害有辅助保护功能	沙棘油
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	沙棘油
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	沙棘油
蛋白质 氨基酸	增强免疫力	马鹿茸、蛤蚧、蝎子、蚂蚁
	辅助降血糖	麦芽、蛤蚧
	抗氧化	马鹿茸、蛤蚧
	辅助改善记忆	马鹿茸
	辅助降血压	天门冬
	提高缺氧耐受力	马鹿茸、鳖甲

续表

功 效 成 分	功 能	来 源
蛋白质 氨基酸	缓解体力疲劳	马鹿茸、马鹿骨、龟甲、鳖甲
	改善营养性贫血	阿胶、马鹿胎
	祛痤疮	薏苡仁
	促进消化	麦芽
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	马鹿茸、薏苡仁
膳食纤维	辅助降血糖；辅助降血脂；减肥	蕈类（灵芝、蘑菇等）、魔芋类
有机酸类	增强免疫力	山茱萸、金银花、蚂蚁
	辅助降血脂	山楂、女贞子、丹参、当归、金银花
	辅助降血糖	山茱萸、女贞子、丹参
	抗氧化	山茱萸、蚂蚁、余甘子
	清咽	覆盆子、金银花
	提高缺氧耐受力	丹参、当归
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	山茱萸、女贞子、金银花、丹参、蒲公英、蚂蚁
	祛痤疮	丹参
	促进消化	山楂
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	丹参、蒲公英
色素类	抗氧化；辅助降血脂	姜黄、葡萄籽及其提取物
	缓解视力疲劳	越橘
	辅助降血压	葡萄籽及其提取物、红花
	缓解体力疲劳；提高缺氧耐受力	红花
	对胃黏膜损伤有辅助保护功能	姜黄
生物碱	清咽	贝母
	改善睡眠	贝母
	辅助降血压	贝母、川芎、益母草
	促进消化	石斛
原花青素	抗氧化；辅助降血脂；辅助降血压	葡萄籽及其提取物
洛伐他丁 红曲素 K	辅助降血脂	红曲及其提取物
钙	增强免疫力；增加骨密度	珍珠、石决明、牡蛎
	对化学性肝损伤有辅助保护功能	石决明
	祛斑功能	珍珠

续表

功效成分	功能	来源
铁	改善营养性贫血	硫酸亚铁、乳酸亚铁、富马酸亚铁、柠檬酸铁、铁蛋白

(四) 保健食品的生产工艺

1. 保健食品剂型的选择：因为服用方法与保健食品的体内效应关系密切，所以保健食品剂型的选择十分重要，可以为传统食品形态，也可以是果汁、果冻、饮料、口服液、胶囊（软胶囊）、片剂（咀嚼片、含片）等合理形态。

首先，保健食品剂型的选择应严格按照申报的要求，根据原料中有效成分的性质，加以确定。例如，有些果实类的原料所含黏液质及多糖类成分较多，可根据需要制成果汁、饮料等食品形态，口感较好，而且还易于成型；有些原料在醇中溶解度大，则可选择以不同浓度的乙醇、白酒或黄酒为溶媒，制成醇制剂，一方面有利于功效成分的溶出，另一方面又可借助酒的活血散瘀的功效特点充分发挥保健食品的功效；有的原料中含有挥发油等脂溶性成分，易挥发，易氧化分解，且有异臭，则可制成软胶囊剂，既增加了稳定性，又掩盖了异味。

其次，保健食品剂型的选择还应该是口服剂型，服从保健功能的需要。例如研发具有清咽功能的保健食品，可考虑其保健功能的特点，选择含片、糖块等剂型，便于直接作用于靶器官，且延长其在靶器官的作用时间，确保其保健功能的发挥；而研发具有调节肠道菌群功能的保健食品，也可相应的选择一些肠溶制剂剂型或缓释剂型，以提高保健食品原料的生物利用度。

2. 保健食品生产企业必备的条件：我国保健食品生产企业在符合国家标准 GB14881—94《食品企业通用卫生规范》的基础上，应符合 GMP 即《保健食品良好生产规范（GB 17405—1998）》的要求，它借鉴了《药品生产质量管理规范》，在技术水平上较食品生产提出了更高的要求。GMP 作为国际公认的先进管理方法，被许多国家运用于国际贸易，作为国际贸易的参照基准，我国的保健食品要想进入国际市场不仅要大量的科研投入明确其功效，而且也是极其重要的是要进行 GMP 工作。实施 GMP 标准，意味着保健食品生产企业的选址、周围环境、生产区与生活区的布局、生产区与控制区的洁净度要求、厂房布局及设备配置等方面达到规范要求，原料的采购、运输以及整个生产流程，都必须实行标准化管理。为此，相关部门将结合《保健食品管理办法》、《保健食品功能评价规范》，对相关企业进行整顿，加大对保健食品生产规范的评审力度，严格审查考核办法和评价准则，强化对保健食品企业的管理、监督和评审。对达不到标准的企业，一律禁止发放卫生许可证。

3. 保健食品工艺制法的确定：保健食品的生产工艺包括原、辅料前处理、提取、精制、浓缩、干燥、成型、包装等步骤。以中药为主的保健食品应根据拟将开发的剂型及有效成分的性质，结合新技术、新方法，设计合理的制剂工艺。如在提取工艺中，除了传统的煎煮法、浸渍法等，近几年又有超声提取技术、超临界萃取技术、纤维素酶法等保健食品中的应用。超声提取法的原理是利用超声波振动产生的强大能量，使液体被撕裂成很多小空穴，这些小空穴一瞬间即闭合，闭合时产生高达 1000 大气压的瞬间压力，可细化

各种物质以及制造乳浊液,加速植物中的有效成分进入溶剂,使其进一步提取;利用超声提取技术提取的复方有效成分远高于传统方法提取的有效成分,对于有效成分加热易破坏的原料的提取尤其适用。超临界萃取技术是用超临界的二氧化碳代替普通的有机溶剂来进行提取的一种技术,具体地说,是利用二氧化碳在超临界状态下的对溶质有很高的溶解能力而在非超临界状态下对溶质的溶解能力又很低的这一特性,来实现对目标成分的提取和分离。它尤其适用于有效成分为脂溶性成分的原料,如挥发油、VE等等。而纤维素酶法是利用纤维素酶破坏纤维素中的葡萄糖键,进而利于有效成分的提取。在浓缩干燥技术中,最近常用于保健食品的新技术有薄膜浓缩、反渗透法和喷雾干燥、冷冻干燥、微波干燥及远红外干燥技术等。其中喷雾干燥较为常用,它是用喷雾器将稀料液喷成雾滴分散在热气流中,将水分迅速蒸发达到干燥的目的,具有干燥时间短,控制和调整产品的粒径、松密度、含水量等质量指标较为方便等优点。这些新技术的应用,为保健食品提高其质量,增加其在国际市场的竞争力提供了有力的技术支持。

需要指出的是,保健食品工艺路线应简单易行,可操作性强,便于标准化生产;工艺设计中所涉及的相关技术参数应详实、准确,例如生产车间的净化程度;提取的次数、时间参数;浓缩的温度、压力、浓缩物的相对密度以及干燥的温度、压力等技术参数,以利于大规模产业化规范生产。

(五) 保健食品的质量标准 《中华人民共和国标准化法》规定:“企业生产的产品没有国家标准和行业标准的,应当制定企业标准,作为组织生产的依据”。企业标准是企业组织生产和对其产品质量进行判定的依据,包括该产品的技术要求、试验方法、检验规则、包装、标志、运输、储存、保质期和标准的适用范围。标准制定的技术指标可参考同类产品有关资料,依据研制期间实验数据和有关国家卫生标准而制定。如有与国家食品卫生标准有关条目相悖,则以国家标准为准。保健食品要有完备的质量标准,不仅要对感官如形态、气味和理化如净含量、水分、灰分、重金属、农药残留做明确指标规定,对微生物指标做明确规定,还要根据产品的保健功能明确功效成分、规定含量限度,从而保证产品的质量和较高的科技含量,也保证产品的规范性和可控性,为中国保健食品走入国际市场打下良好的基础。

质量标准编写格式、结构和内容可按 GB/T1.1—2000,《标准化工作导则》第1部分(标准结构和编写规则)及 GB/T13494—1992 食品标准编写规定等而编写,同时标准指标应符合 GB16740—1997《保健(功能)食品通用卫生标准》的规定。

(六) 保健食品的安全性检测 保健食品质量控制的最基本要求首先是要安全无毒,各种原料及其产品必须符合食品卫生要求,对人体不产生任何急性、亚急性和慢性危害,产品必须完成安全性毒理学试验,即通过动物试验检查其对人体有无毒害,以提供食用安全性可以信赖的证据,这是评审产品安全性的必要条件。保健食品的安全性毒理学评价试验按照《食品安全性毒理学评价程序和方法》的规定进行,该程序规定毒理学评价分四个阶段顺序进行:第一阶段急性毒性试验;第二阶段遗传毒性试验、传统致畸试验、30天喂养试验;第三阶段亚慢性毒性试验、90天喂养试验、繁殖试验、代谢试验;第四阶段慢性毒性试验(包括致癌试验)。

保健食品种类繁多,所用原料范围广泛,应根据保健食品不同原料来源,选择不同阶段的毒理学试验,可根据不同情况将其划分为五类:

1. 凡属我国创新的物质：一般要求进行四个阶段的毒理学试验（创新的物质是指国内外无食用历史的动植物及其组织或器官、新菌种，以及从某些可食动植物中提取出的纯品对其化学结构提示有慢性毒性、遗传毒性或致癌性可能者）。

2. 以食物新资源为原料的保健食品：原则上应进行第一、二、三个阶段毒性试验，以及必要的人群流行病学调查。

3. 可用于保健食品的物品：原则上需完成第一、二阶段毒性试验。

4. 药食同源为原料的保健食品：

（1）用水提取物或超临界法生产的保健食品，如服用量大于常规用量时（指超过药用量的上限）需进行第一、二阶段的毒性试验（致畸试验视配方组分而定）。

（2）用有机溶剂提取生产的保健食品，如为常规用量，应进行急性毒性试验、三项致突变试验。

（3）用有机溶剂提取生产的保健食品，如服用量大于常规用量时，需进行急性毒性试验、三项致突变试验，以及 30 天喂养试验，必要时进行传统致畸试验和第三阶段的毒理学试验。

5. 免做毒理试验的产品：

（1）用已列入营养强化剂或营养补充剂名单的营养素的化合物为原料的产品，如其原料来源、生产工艺和产品质量均符合国家有关要求，一般不要求进行毒理试验。

（2）以普通食品或药食两用名单内的物质为原料，未经提取或水提物，其剂量又在常规用量范围内，一般不要求进行毒理试验。

（3）同一生产单位、同一配方、生产工艺基本一致而增补剂型者，一般不要求进行毒理试验。

（七）保健食品的功能性检测 凡是能称作保健食品的产品，必须对人体健康有某种特定的有益作用，所以对现有的保健食品进行功能学试验以验证产品是否具有明确、稳定的保健作用，这是检测保健食品质量必不可少的重点项目，也是我国的保健食品健康发展的保障。对保健食品的功能评价，必须在国家认定的机构进行，并严格按照《保健食品功能学评价程序和检验方法》进行，包括动物功能实验和人体试食试验两个方面。进口保健食品的功效学评价试验或验证工作，须在国家指定的保健食品功能评价、检测和安全毒理学评价技术机构即中国疾病预防控制中心进行。需要指出的是对以营养素为原料的产品，在理化测定的基础上，若用量在安全剂量范围内，且达到有效剂量，一般不要求做功能学评价试验。

未列入上述规定程序和检验方法的功效学评价项目，在申请者提供方法的基础上，经国家认定的功能学检验机构进行功能学评价试验，如试验结果肯定，该产品可申报保健食品，但必须提交具体试验方法及有关参考文献。评价方法的科学性和结果的可靠性，由保健食品评审部门会同有关专家评定。

申报缓解体力疲劳、促进生长发育、减肥功能的保健食品除常规要求的试验项目外，还需要进行国际奥委会禁用药物项目的检测，我国目前可以进行此项检测的权威机构是国家体委运动医学研究所兴奋剂检测中心。申报以上功能的保健食品时，必须先经同批样品的兴奋药物检测，检测通过者，方准进行毒理学试验和功能学试验。以补充维生素、矿物质为目的保健食品的注册申请，不需提供动物功能评价试验报告和/或人体试食试验报告

和功能研发报告。申报的功能不在国家食品药品监督管理局公布的功能项目范围内的,除根据使用原料的情况提供上述资料外,还必须提供以下与新功能相关的资料:①功能研发报告:包括功能名称、申请的理由和依据、功能学评价程序和检验方法以及研究过程和有关数据、建立功能学评价程序和检验方法的依据和科学文献资料等。②申请人依照该功能学评价程序和检验方法对产品进行功能学评价试验的自检报告。③确定的检验机构出具的依照该功能学评价程序和检验方法对产品进行功能学评价的试验报告以及对检验方法进行评价的验证报告。

(八) 保健食品的卫生学指标检测 我国保健食品主要是中药或食物为主要原料,从原料的种植、生长、收割、加工到运输,其间很多环节会面临被污染的可能,所以要保证保健食品食用的安全性,必须严格检测保健食品的卫生学指标,检查食品中是否含有或被污染有毒、有害物质,判定是否符合卫生标准的要求。保健食品进行卫生学检测应符合《保健食品通用标准》的各项卫生指标的要求,这些标准包括:①理化指标:即有害金属及有害物质的限量,如铅、砷、汞等,尤其是海产品中的铅、砷、汞的含量控制。②微生物指标:微生物是保健食品产品中容易污染的有害物,对人体健康影响很大,也是食品腐败变质的主要原因,因此食品卫生法对微生物指标要求很严,主要包括菌落总数、大肠菌群、霉菌、酵母菌和致病菌等。③其他污染物包括农药污染(有机磷等)、食品包装溶出物、化学致癌物、放射性污染等。

保健食品的卫生学检验报告须由省级以上卫生行政部门出具;进口保健食品的卫生学检验报告须由中国疾病预防控制中心出具,应提供近期三批有代表性样品的检测报告。所检指标应符合有关国家标准,我国现行的规范性卫生检测方法有:GB/T5009—1996、GB/4789—1994。无国家标准的,应符合产品的企业标准。

(九) 保健食品的稳定性检测 保健食品从生产环节到流通环节,最终被消费者选定,是个漫长的过程,所以要想保证消费者拿到手中的产品在一定时期内保质而不变质,就必须对产品的稳定性做严格检测,即对送检样品的卫生学及其与产品质量有关的指标在保质期内的变化情况进行的检测。产品的稳定性是其质量的重要评价指标之一,也是核定产品保质期的主要依据。保健食品的保质期根据《保健食品管理办法》规定,一般为1.5~2年,稳定性试验是将定型包装的产品置于温度37~40℃和相对湿度75%的条件下,选择能代表产品内在质量的指标,每月检测1次,连续3个月,如指标稳定,则相当于样品可保存两年。产品的稳定性试验,至少应对三批样品进行观察,所有代表产品内在质量的指标均应监测,并应注意直接与产品接触的包装材料对产品稳定性的影响。有明确功效成分的产品,必须提供功效成分的稳定性资料。稳定性试验报送的资料,应包括试验方法、数据、结论等有关资料。

(十) 保健食品的标签和说明书 《保健食品注册管理办法(试行)》第六十八条规定:“保健食品的标签和说明书内容应当包括产品名称、主要原(辅)料、功效成分/标志性成分及含量、保健功能、适宜人群、不适宜人群、食用量与食用方法、规格、保质期、贮藏方法和注意事项等。”

附 保健食品说明书样本

××××产品说明书

本品是由××、××为主要原料制成的保健食品,经功能试验证明,具有××××的

保健功能。

(注:营养素补充剂无需打“经功能试验证明”字样,只需注明“具有补充××××的保健功能”即可)

[主要原料] 填写全部主辅料。

[功效成分或标志性成分及含量] 每100g(100ml)含:功效成分及其含量。(注:如无明确功效成分,则此项可以略去,但配料必须详细、明确)

[保健功能]

[适宜人群]

[不适宜人群](如产品无不适宜人群,此项可省略)

[食用方法及食用量] 每次××量,每日××次,如有特殊要求,应注明。

[规格] 最小食用单元的质量或体积,如10g/每袋。

[保质期](以月为单位)

[贮藏方法]

[注意事项] 本品不能代替药物。(还应根据产品特性增加注意事项)

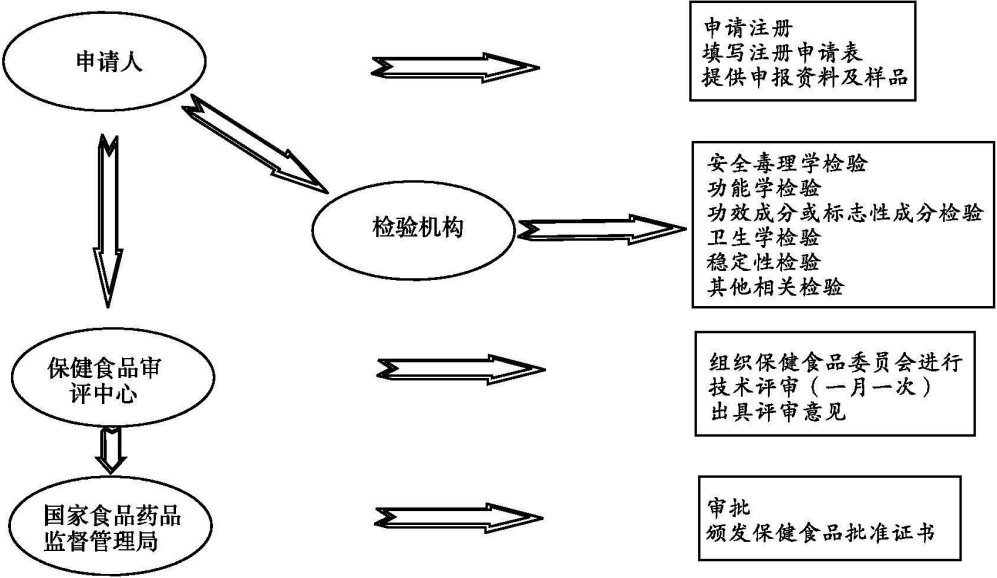
(十一) 保健食品的包装 保健食品的包装材料和包装容器直接关系到保健食品与其相容性能,以及在储存期内保健食品功效成分稳定性性能的影响,而成为保健食品产业化发展中一个不可分割的重要组成部分。

根据我国《医药包装行业“十五”发展规划纲要》提出的医药包装行业发展方向,我国保健食品的包装行业的发展在坚持安全、绿色、明快的原则基础上,重点要放在以下几个方面:①认真贯彻可持续发展战略,加强保健食品包装废弃物对环境影响的研究,支持环保型包装产品的开发、生产,探索可降解高分子材料在保健食品包装上的应用。②塑料瓶的密封性能要通过提供模具精度等技术手段来实现,减少瓶口密封膜的使用。③加快淘汰天然橡胶瓶盖,在稳定提高丁基胶塞质量水平的基础上,实现丁基化,发展优质铝塑组合盖。④严格禁止手工胶囊的生产,加强对胶囊生产质量和卫生指标的监督检查,大力开发非动物胶囊类型的绿色胶囊的研制,支持海藻类胶囊的工艺研制和开发。⑤支持各种高阻隔性能的复合材料和容器的研制、生产。⑥支持儿童安全包装的研究与开发,并推动相应法规的制定。直接接触保健食品的包装材料和容器必须符合国家食用或药用的要求,符合保障人体健康、安全的标准,在保健食品产品注册申请申报资料中需提供包装材料的质量标准及选择依据。各种包装材料的检测标准参见《中国包装国家标准目录》。

保健食品包装是否准确鲜明地传递产品信息,是否符合消费者心理,是否体现企业形象,是否具备全球识别的能力,也是每一个研制单位要深入思考的问题,为此,保健食品的包装设计要深入生活,注重对消费者心理的把握,发挥保健食品包装在心理治疗方面的特殊作用。借鉴新的样式,如有为老人及儿童食用安全设计的安全盖;为口服液配备计量准确、使用方便的量杯等。充分利用保健食品包装信息针对性强、持久性强、表现力强、信赖度高等优点,表达企业形象,不仅有利于企业形象的传播,也减轻了企业在广告宣传中的支出。此外,保健食品要求包装技术在达到国际水平的基础上,要注意体现民族特色,“只有民族的才是世界的”,这将有助于提高产品的视觉冲击力,增加产品的被认可程度。

四、保健食品的申请与审批流程

保健食品的申报要严格按照《保健食品注册管理办法》相应条款，以及国家食品药品监督管理局制定的保健食品审批流程进行。



总之，保健食品是新世纪食品行业中最具前景也最具挑战性的充满发展机遇的行业，中医药在保健食品市场中是大有可为的。我国保健食品的研发应坚持以中医药理论为指导，充分利用现代科学的先进方法和科研成果，加强发展创新，提高研制水平，同时要建立统一的质量评定标准、严格的管理规范、准确的市场定位，实事求是地宣传功效，积极与国际市场接轨，使以中药为原料的保健食品尽快走向世界，打造我国保健食品的精品，为人类健康事业和我国的国民经济做出更大的贡献。

各 论

第一章 解 表 药

【基本概念】凡以发散表邪,解除表证为主要作用的药物,称解表药。中医认为外界气候,风、寒、暑、湿、燥、火的剧烈变化,均可使人致病,称为“六淫”,其中以风寒、风热最为常见,因为这些致病因素首先侵犯人体肌表,故称表邪。由于表邪外犯皮肤,使其失去卫外功能,内袭于肺,从而影响肺的宣发肃降功能,由此而致恶寒发热,头痛身痛,鼻塞流涕,胸闷气喘咳嗽,苔白脉浮等一系列肺系及肌表的症状,中医称之为表证。

【作用特点】解表药多辛散轻扬,能促进人体发汗或微发汗,可以使表邪由汗出而解,有发汗解表的功效,达到治疗表证,防止表邪内传,从而控制疾病传变的目的。这就是《内经》所强调的“体若燔炭,汗出而散”,“其在皮者,汗而发之”,“善治者,治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏”的真实含义。可见,解表药在治疗疾病中具有重要意义。部分解表药以其宣通透达之性,尚兼有宣肺平喘、宣毒透疹、利水消肿、通痹止痛、活血消痈等功效。

【适应范围】解表药主要用治恶寒发热、头疼身痛、无汗或有汗不畅、脉浮之外感表证。其中某些解表药尚可用治咳嗽气喘、麻疹不透、风疹瘙痒、水肿尿少、风湿痹痛、痈疽初起等兼有表证者。

解表药分别对现代临床称谓的一般感冒、流行性感、上呼吸道感染、流脑及乙脑初起、麻疹、支气管炎、肺炎、哮喘、急性肾炎、风湿性关节炎、化脓性皮肤病等有一定的治疗作用,部分药物用治高血压、冠心病、突发性耳聋等,亦取得了良好的治疗效果。

【药物分类】解表药根据药性不同,主要分为辛温解表药(又称发散风寒药)及辛凉解表药(又称发散风热药)两类。

【使用注意】正确地使用解表药必须掌握好用药剂量,要随季节变化不同来增减用量。春夏腠理疏松,容易出汗,解表药用量宜轻。秋冬腠理致密,不易汗出,解表药用量宜重,但均要中病即止,不可过量。如果用量过大,发汗太多,既可伤津,又能耗气,严重时可出现舌干口渴,心烦不宁,即过汗伤阴之证,或见四肢厥冷,脉微欲绝,过汗伤阳的危重证候,治疗当采取滋阴敛汗、复津强心,或固表止汗、回阳救逆等急救措施。又汗为津液,血汗同源,因此,表虚自汗,潮热盗汗,以及久患疮疡、淋证、尿血的患者,虽有外感表证,也要慎重使用。且解表药多为辛散轻扬之品,不易久煎,以免有效成分挥发而影响药效。

第一节 辛温解表药

辛温解表药,辛以散风,温可祛寒,故有发散风寒的作用。主要用于恶寒发热,无汗,头痛,肢体酸痛,鼻塞,清涕,喉痒咳嗽,苔薄白,脉浮的风寒表证。部分药物以其辛温发散之性,还兼具有平喘、透疹、利水、止痛等作用,对于咳嗽、麻疹、风疹、水

肿、风湿痹痛等具有上述表证者也可用。临床常用的辛温解表药有麻黄、桂枝、细辛、紫苏、荆芥、防风、羌活、藁本、白芷、辛夷、苍耳子、生姜、葱白等。

麻 黄(《神农本草经》)

【药物基原】为麻黄科多年生草本状小灌木草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf.、木贼麻黄 *E. equisetina* Bge. 和中麻黄 *E. intermedia* Schrenk et C. A. Mey. 的草质茎。主产于河北、山西、内蒙古、甘肃、辽宁、四川等地。于立秋至霜降间割取绿色草质茎，洗净稍润，切段，干燥后入药。可生用、蜜炙或捣绒用。以干燥、茎粗、淡绿色、内心充实、味苦涩者为佳。

【性味归经】辛、微苦，温。归肺、膀胱经。

【功能主治】发汗解表，宣肺平喘，利水消肿。主要用于外感风寒表实证、咳嗽气喘、风水水肿、风寒湿痹、阴疽痰核等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者，肺炎未明示病原体者、肺炎球菌性肺炎、肺气肿、急性气管炎、病毒性肺炎、麻疹后肺炎、单纯性慢性支气管炎、慢性肺性心脏疾病等属于肺气壅遏者，急性肾小球性肾炎、肾病综合征见有风寒表证者。

【效用分析】麻黄味辛、微苦而性温，主入肺与膀胱经。肺外合皮毛，主司呼吸，膀胱经为人身之藩篱，主一身之表。麻黄辛温发散，长于宣肺气，开腠理，透毛窍，散风寒以发汗解表，发汗散寒作用较强，故有“疗伤寒，解肌第一药”之誉称，为治疗风寒外束，腠理闭塞所致的恶寒发热，头痛身疼，鼻塞无汗，脉浮紧等外感风寒表实证的要药。麻黄既可透发毛窍，宣散在表之风寒，又可开宣肺气，制止咳嗽气喘，故又为风寒束表，肺气失宣所致的胸闷喘咳的良药。麻黄还可用于治风邪外袭，肺失宣降所致的水肿，有外开腠理，发汗解表，下输膀胱，利水消肿之效，此乃“提壶揭盖”之法。

此外，麻黄发汗散寒，兼可宣通痹着，还可用于外感风寒湿邪所致的关节痹痛。麻黄尚能散寒破结通滞，《本经》谓其“破癥坚积聚”，故还可用于治营血虚寒，寒凝痰滞，痹阻于肌肉筋骨血脉之中的阴疽痰核等证。

总之，麻黄之功重在宣散，以宣肺气，散风寒为作用核心。其发汗解表、宣肺平喘、利水消肿三大功效与肺外合皮毛、主宣发肃降，主通调水道的三大功能一一相扣，故李时珍在《本草纲目》中云：“麻黄乃肺经专药，故治肺病多用之。”

【配伍应用】

1. 麻黄配桂枝：麻黄辛开苦泄彻皮毛，功专宣肺发汗散邪；桂枝辛甘温煦，透达营卫，功善解肌发表。两药伍用，可增强发汗解表作用。适用于外感风寒表实证。

2. 麻黄配干姜：麻黄长于发汗解表，宣肺平喘；干姜善于发散风寒，温肺化饮。两药伍用，可增强散寒解表，化饮平喘之功。适用于外感风寒，内停水饮的喘证。

3. 麻黄配石膏：麻黄辛温，长于宣肺；石膏辛寒，善清肺热。两药相配，一寒一热，一表一里，相制为用，具有宣肺泄热平喘之功。适用于表邪入里化热，或邪热壅肺之喘，身热，口渴，甚则鼻翼煽动等。

4. 麻黄配射干：麻黄长于宣肺平喘；射干功善祛痰利咽。两药伍用，共达宣肺祛痰，下气止咳之功。适用于寒饮郁肺，气逆而喘，喉中痰鸣如水鸡声，胸膈满闷等。

5. 麻黄配白术：麻黄功善发汗解表；白术功长健脾燥湿。两药伍用，肺脾同治，使

肺气得以宣通，脾气得以健运，水湿得以下行，共达发汗解表，散寒祛湿之功。适用于风寒袭表，肺失宣降，水道不通所致的水肿证。

6. 麻黄配附子：麻黄善散外寒，宣通经络；附子善祛里寒，温通经脉。两药伍用，可达散寒通痹止痛之功。适用于风寒湿痹，肢体关节疼痛者。

【鉴别应用】

1. 草麻黄、木贼麻黄与中麻黄：临床常用的麻黄品种有草麻黄、木贼麻黄、中麻黄。三种麻黄中麻黄碱和挥发油的含量差异很大。就麻黄总生物碱而言，中麻黄的含量为0.25%，草麻黄为1.315%，木贼麻黄为3.33%。发汗解表主要是挥发油的作用，宣肺平喘、利尿消肿则以麻黄生物碱为主。故临床处方和调剂时，最好应对麻黄的来源予以鉴别，适当选用。

2. 生麻黄、炙麻黄与麻黄绒：三者均为麻黄的不同炮制品种，由于炮制方法不同，作用亦各有偏重。生麻黄长于发汗解表，利水消肿，常用于治疗外感风寒表实证及风水水肿；炙麻黄辛散之性已缓，偏于温润，长于宣肺止咳平喘，咳喘多用；麻黄绒发汗作用缓和，宜用于小儿、老人及体虚之人而外感风寒者。

【用法用量】煎服，3~10克。治疗水肿时剂量可加大至10~30克，以增强宣肺利尿之功。

【使用注意】麻黄发汗力强，凡表虚自汗、阴虚盗汗及肺虚咳喘者均当慎用。麻黄能兴奋中枢神经，收缩血管，升高血压，对心脏有兴奋作用，故烦躁、失眠及高血压患者慎用。因有散瞳作用，青光眼患者禁用。

【毒性防治】临床若摄入过量麻黄，可致中毒，初期可见头痛、不安、失眠、胸闷、周身不适、流泪、流涕、心跳加快、躯干部发麻、周身发热等，继则出现大汗、头晕、上腹部不适、恶心、呕吐、耳鸣、口渴、颜面潮红、心悸、烦躁、震颤、血压升高等症状。中毒解救的一般方法可用催吐、洗胃、导泻法，以减少毒物吸收；若出现烦躁惊厥，血压升高时，可用氯丙嗪镇静降压，对症治疗。预防麻黄中毒的主要措施是严格掌握适应证，把药量严格控制在安全的范围内。

【化学成分】主要成分是生物碱（麻黄碱、甲基麻黄碱、去甲基麻黄碱、伪麻黄碱、甲基伪麻黄碱、去甲基伪麻黄碱）、挥发油、黄酮类及有机酸等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：麻黄对中枢神经系统有兴奋作用。治疗剂量即可兴奋大脑皮质和皮质下中枢，引起精神兴奋、失眠等症状，较大剂量可引起不安、震颤。亦能兴奋中脑、延脑呼吸中枢和血管运动中枢。麻黄挥发油有发汗、镇痛、解热、降温作用。

2. 对呼吸系统的影响：麻黄碱和伪麻黄碱能缓解支气管平滑肌痉挛，有镇咳、平喘的作用。麻黄挥发油有一定的祛痰作用。

3. 对心血管系统的影响：麻黄碱能增强心肌收缩力，加快心率，增加心输出量，收缩血管，升高血压。

4. 抗病原微生物作用：麻黄煎剂和挥发油对金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、白喉杆菌、大肠杆菌等均有不同程度的体外抑制作用。挥发油对流感病毒有明显抑制作用。

5. 对血液系统的影响：麻黄能改善血流变状态，抑制血小板聚集，提高纤溶功能，抗凝血。

此外，麻黄尚有一定的利尿、缩尿、抗炎、抗过敏、抑制胃肠蠕动、增强输精管的收缩、散瞳、利胆、降低尿毒症毒素等作用。

【临床新用】

1. 治疗过敏性鼻炎、鼻黏膜肥厚：用麻黄附子细辛汤治疗过敏性鼻炎有效 [国医论坛, 1998, (2): 44]。

2. 治疗老年皮肤干燥症：用麻黄、桂枝、杏仁、甘草等药组成桂枝二麻黄一汤，随症加减，治疗老年性皮肤瘙痒有效 [山东中医杂志, 1999, (12): 567]。

3. 治疗冻疮：用麻黄、附子、细辛、大黄、生姜、桂枝，制成酊剂，治疗冻疮有效 [新中医, 1999, (10): 36]。

4. 治疗偏头痛：用麻黄附子细辛汤加味治疗风寒侵袭头部，经脉郁滞，又兼少阴阳虚，入冬屡患偏头痛者有效 [中国民间疗法, 2000, (11): 28]。

5. 治疗睡眠呼吸暂停综合征：用麻黄、益母草、桔梗、生甘草的提取浓缩液制成鼾静通口服液，治疗睡眠呼吸暂停综合征，有改善换气、止咳、化痰、消炎之功 [河南中医, 2001, (1): 59]。

此外，临床尚有用麻黄治疗支气管哮喘、心动过缓、中风后遗症、遗尿、肾绞痛、功能性不射精、风湿性关节炎、慢性结肠炎、嗜睡、鼻衄、多发性疣、急性扭挫伤、百日咳、小儿腹泻等的报道。

桂 枝(《名医别录》)

【药物基原】为樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干燥嫩枝。主产于广东、广西及云南省。春、夏二季采收，除去叶，晒干或切片晒干。生用。以幼嫩、色棕红、气香者为佳。

【性味归经】辛、甘，温。归心、肺、膀胱经。

【功能主治】发汗解肌，温通经脉，助阳化气。主要用于风寒感冒、寒凝血滞诸痛证、痰饮、蓄水证、心悸等证。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者，心包膜炎、急性心肌炎、心肌炎、心绞痛、其他急性风湿性心脏病、急性心肌梗死、急性肺性心脏病、子宫内膜异位症、痛经、无月经、月经前紧张症候群、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于寒凝血滞者，肠吸收不良、肠胃气胀，暖气及胀痛、消化不良及其他胃机能之疾患、胃炎及十二指肠炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、胆道之其他疾患等属于中焦虚寒，脾胃运化失常者。

【效用分析】桂枝辛甘温煦，甘温通阳扶卫，其开腠发汗之力较麻黄温和，而善于宣阳气于卫分，畅营血于肌表，故有助卫实表，发汗解肌，外散风寒之功。对于外感风寒，不论表实无汗、表虚有汗及阳虚受寒者，均宜使用。

桂枝辛散温通，具有温通经脉，散寒止痛之效。若胸阳不振，心脉瘀阻，胸痹心痛者，桂枝能温通心阳；若中焦虚寒，脘腹冷痛，桂枝能温中散寒止痛；若妇女寒凝血滞，月经不调，经闭痛经，产后腹痛，桂枝既能温散血中之寒凝，又可宣导活血药物，以增强化瘀止痛之效；若风寒湿痹，肩臂疼痛，桂枝可祛风散寒、疗痹止痛。

桂枝甘温，既可温扶脾阳以助运水，又可温肾阳、逐寒邪以助膀胱气化，而行水湿痰

饮之邪，为治疗脾阳不运，水湿内停所致的痰饮病眩晕、心悸、咳嗽者，以及膀胱气化不行，水肿、小便不利的常用药。

桂枝辛甘性温，能助心阳，通血脉，止悸动，故可用治心阳不振，不能宣通血脉，而见心悸动、脉结代，以及阴寒内盛，引动下焦冲气，上凌心胸所致奔豚。

总之，桂枝的作用重点在于温通人体一身之阳气，包括温通卫阳、心阳、脾阳、肾阳。凡阳气不通或阳气不足之证，桂枝皆可选用。

【配伍应用】

1. **桂枝配白芍**：桂枝善于宣阳气于卫分，畅营血于肌表，有助卫实表，发汗解肌，外散风寒之功；白芍能养血和营敛阴。二者伍用，发汗之中有养阴敛汗之效，虽发汗而不伤阴；和营之中有调卫之功，使营阴不滞。共奏发汗解肌，调和营卫之功。适用于外感风寒表虚所致的发热、恶寒、汗出、头痛、脉浮缓等，以及营卫不和所致的自汗、盗汗、发热等。又因桂枝能温通阳气；白芍能养血和营。二者伍用，又有益气养血，滋阴和阳之妙。因桂枝又能温中散寒止痛；白芍又能柔肝缓急止痛。二药相配，对脾胃虚寒所致的脘腹挛急疼痛，有补虚止痛之功。

2. **桂枝配甘草**：桂枝善于温通心阳；炙甘草能补益心气。二者伍用，辛甘化阳，能温通心阳，温补心脾，宁心定悸，具有温通而不刚燥，补益而不壅滞的特点。适用于心阳不足所致的心悸气短、自汗脉迟等。

3. **桂枝配茯苓**：桂枝辛甘温煦，善于助阳化气；茯苓健脾利水渗湿。二药相伍，通阳利水。适用于阳虚不运，水湿内停所致的痰饮、水肿。又因桂枝能温通心阳；茯苓善健脾宁心安神。二者伍用，又有温阳益气，宁心安神之功。适用于心阳不足所致的心悸、气短、失眠等。

4. **桂枝配附子**：桂枝辛散温通，善于温通经脉以通利关节；附子辛热，善于散寒除湿，温经止痛。二药相伍，善于温经散寒止痛，常用治风寒湿痹、肢节疼痛明显者。又因桂枝能温通卫阳，解肌发汗；附子善于补火助阳。二者伍用，有助阳解表之功。适用于阳虚外感风寒。

5. **桂枝配龙骨、牡蛎**：桂枝善于温通心阳；龙骨、牡蛎善于平肝潜阳、镇惊安神。三者伍用，有温通心阳、平肝潜阳、镇惊安神之功。对心阳不振、虚阳浮越所致的烦躁、失眠等疗效卓著。又桂枝温通卫阳；龙骨、牡蛎平肝潜阳、收敛固涩。三药伍用，又有育阴通阳、固精止汗之效，与滋养阴液药配伍，可用治阴阳俱虚，阳失固护，阴失内守所致的自汗、盗汗、遗精、梦交等。

6. **桂枝配桃仁**：桂枝辛散温通，善于温通经脉；桃仁苦泄性平，善于活血祛瘀通经。二者伍用，活血祛瘀通经之力更著。适用于瘀血内阻之痛经、闭经、头痛、腰痛等。

7. **桂枝配吴茱萸**：桂枝辛散温通，善于温经散寒通脉；吴茱萸辛苦性热，善于散寒止痛，疏肝下气。二者伍用，温经散寒止痛力强。适用于厥阴肝经阴寒凝滞之头痛、疝气疼痛，以及妇女冲任虚寒之少腹冷痛、月经不调。

【鉴别应用】

麻黄与桂枝：麻黄与桂枝均辛温，归肺、膀胱经，皆能发汗解表，同可用治外感风寒，恶寒、发热、头身疼痛、无汗、脉浮而紧等，二者常相须为用。但麻黄辛散苦泄温通，善于宣肺气、开腠理、透毛窍而发汗解表，发汗力强，为发汗解表第一要药，主要适

用于外感风寒，无汗的表实证。同时，麻黄又善于宣肺而平喘、利水消肿，又常用于肺气不宜的咳嗽气喘，为治疗肺气壅遏所致喘咳的要药；又用于风水水肿（水肿兼有表证者）。此外，取麻黄散寒通滞之功，也可用治风寒痹证，阴疽，痰核。桂枝又归心经，辛甘温煦，善于温通卫阳而发汗解肌，其发汗之力较麻黄温和，故外感风寒，无论是无汗的表实证，还是有汗的表虚证，以及阳虚受寒者，桂枝均宜使用。同时，桂枝又可温通经脉，助阳化气，常用治胸阳不振、心脉瘀阻、胸痹心痛，中焦虚寒、脘腹冷痛、喜温喜按，妇女寒凝血滞、月经不调、经闭痛经、产后腹痛，风寒湿痹、肩臂疼痛等寒凝血滞诸痛证；脾阳不运，水湿内停所致的痰饮病眩晕、心悸、咳嗽，膀胱气化不行，水肿、小便不利；心阳不振，不能宣通血脉而见心动悸、脉结代。

【用法用量】煎服，3~9克。

【使用注意】桂枝辛温助热，易伤阴动血，凡外感热病、阴虚火旺、血热妄行等证，均当忌用。孕妇及月经过多者慎用，以免影响胎儿或致妇女崩漏不止。

【化学成分】含挥发油，其主要成分为桂皮醛等。另外尚含有酚类、有机酸、多糖、苷类、香豆精及鞣质等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响：**桂枝具有镇痛、镇静、抗惊厥、降温、解热作用。能刺激神经，使皮肤血管扩张，改善外周循环。

2. **抗病原微生物作用：**桂枝挥发油对炭疽杆菌、金黄色葡萄球菌、霍乱弧菌、沙门氏菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌有较强的抑制作用。桂枝煎剂（1:20）对流感亚洲甲型京科68-1株病毒和病毒（孤儿病毒）ECHO₁₁均有抑制作用。对霉菌也有较强的抑制作用。

3. **对免疫功能的影响：**桂枝浸膏在肾炎研究中，对嗜异性抗体反应显示出抑制补体活性作用，认为有较强的抗过敏功能。

4. **对呼吸系统的影响：**桂枝挥发油部分由呼吸系统排出，对呼吸道有消炎作用，且可稀释其分泌液，有祛痰、止咳作用。

5. **对消化系统的影响：**桂皮油可健胃、缓解胃肠道痉挛。桂皮醛能使肠胃蠕动亢进。桂皮酸对大鼠有轻泻作用，对犬有利胆作用。

此外，桂枝能增加冠状动脉血流量，有强心、利尿作用。桂皮油对子宫有特异性充血作用，桂皮醛有抗肿瘤作用。

【临床新用】

1. **治疗房室传导阻滞：**以桂枝、白芍、炙甘草、大枣、生姜、田七、黄芪为主方，随症加减，治疗房室传导阻滞，取得了较好的效果 [江西中医药，1999，30（6）：56]。

2. **治疗原发性低血压：**以桂枝、炙甘草为基本方，气虚者加黄芪，血虚者加当归，阴虚者加五味子、麦门冬治疗原发性低血压有效 [实用中医药杂志，2001，17（6）：20]。

3. **治疗小儿支气管哮喘：**以桂枝、杏仁、生姜、白芍、炙甘草、炙厚朴、大枣为基本方，随症加减，治疗小儿支气管哮喘有效 [四川中医，1998，16（9）：42]。

4. **治疗慢性乙型肝炎：**以柴胡、桂枝、干姜、黄芩、天花粉、生牡蛎、炙甘草为基本方，治疗慢性乙型肝炎有效 [河北医科大学学报，1999，20（5）：310]。

5. **治疗肝硬化：**以桂枝茯苓丸（桂枝、茯苓、赤芍、桃仁、牡丹皮）为基本方，随

症加减,治疗肝硬化,效果良好[中国中西医结合脾胃杂志,1998,6(3):190]。

6. 治疗颈椎病:以桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣、葛根为基本方,按神经根型、交感型、椎动脉型、脊髓型加减,并配合牵引治疗颈椎病有效[福建中医药,2001,32(1):13]。

此外,桂枝还可用于治脑梗死、血管神经性头痛、小儿厌食、产后身痛、囊性不孕症、慢性盆腔炎、更年期综合征、术后肠粘连、前列腺肥大、冻疮、雷诺病、坐骨神经痛、过敏性鼻炎、荨麻疹、黄褐斑等。

细 辛(《神农本草经》)

【药物基原】为马兜铃科植物北细辛 *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag.、汉城细辛 *A. sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai 或华细辛 *A. sieboldii* Miq. 的根。前两种习称“辽细辛”,主产于东北地区;华细辛主产于陕西、河南、山东、浙江等省。夏季果熟期或初秋采挖,除去泥沙,阴干。切段,生用。均以根灰黄、叶绿、干燥、味辛辣而麻舌者为佳。

【性味归经】辛,温;有小毒。归肺、肾、心经。

【功能主治】解表散寒,祛风止痛,通窍,温肺化饮。主要用于风寒感冒、头痛、牙痛、风湿痹痛、鼻渊、肺寒咳喘等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者,头痛、偏头痛、牙周炎等见有表证者,风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风湿阻滞经络者,急性鼻窦炎、慢性鼻窦炎见有风寒表证者,肺炎未明示病原体者、肺炎球菌性肺炎、肺气肿、急性支气管炎、病毒性肺炎、单纯性慢性支气管炎、慢性肺性心脏疾病等属于寒饮停肺者。

【效用分析】细辛辛温发散,芳香透达,入肺经长于解表散寒,祛风止痛,宜于外感风寒,头身疼痛较甚者;因其既能散风寒,又能通鼻窍,故宜于风寒感冒而见鼻塞流涕者。且细辛既入肺经散在表之风寒,又入肾经而除在里之寒邪,常与助阳解表药配伍,以治阳虚外感,恶寒发热、无汗、脉反沉者。

细辛辛香走窜,宣泄郁滞,上达巅顶,通利九窍,善于祛风散寒,且止痛之力颇强,尤宜于风寒性头痛、牙痛、痹痛等多种寒痛证。

细辛辛散温通,芳香透达,散风邪,化湿浊,通鼻窍,故常用治鼻渊等鼻科疾病之鼻塞、流涕、头痛者,为治鼻渊之良药。

细辛辛散温通,外能发散风寒,内能温肺化饮,常与散寒宣肺、温化痰饮药同用,以治风寒咳喘证,或寒饮咳喘证。

此外,本品辛温行散,芳香透达,吹鼻取嚏,有通关开窍醒神之功,故可用治中恶或痰厥所致卒然口噤气塞、昏不知人、面色苍白、牙关紧闭之神昏窍闭证。

【配伍应用】

1. **细辛配石膏:**细辛辛温而善于散寒止痛;石膏辛甘大寒而善清胃热。二药伍用,寒热同用,用石膏制约细辛温热之性而取其止痛之功,清热不郁遏,发散不助热,具有良好的清泻胃火、止痛之功。适用于胃火上炎所致的牙痛。

2. **细辛配川芎:**细辛善于祛风散寒止痛;川芎善于活血行气、祛风止痛。二者伍用,

既能活血祛瘀，又能祛风止痛，风祛则营卫和，血行则风自灭，故既善治外感风寒之头身疼痛，又适用于风寒湿痹、肢节疼痛。

3. 细辛配麻黄、黄芪：细辛辛散温通，善于发散风寒，温肺化饮；麻黄辛散苦泄，开宣肺气，通调水道、下输膀胱以利水消肿；黄芪甘温，补益脾肺，升阳益气以利水消肿。三药相合，上宣肺气，中补脾气，下通肾气，扶正与祛邪并施，共奏温阳化气、利水消肿之功。适用于阳气虚衰所致的水肿、小便不利。

4. 细辛配附子：细辛外散风寒，内祛阴寒，温通肾气，开通诸窍；附子补火助阳，散寒止痛。二药伍用，温通宣散，既走膀胱经之表，又入肾经之里，相得益彰，共奏补火助阳，散寒止痛，蠲痰化饮之功。适用于阳虚阴盛所致的胸痹心痛，以及阳虚痰饮咳喘。

5. 细辛配茯苓：细辛辛温，善于温肺化饮；茯苓甘淡平，善于健脾利水渗湿。二药伍用，温化痰饮之功更著。适用于痰饮停肺所致的咳喘、痰多清稀、色白量多。

6. 细辛配生地黄：细辛辛散温通，散寒止痛，易伤阴助热；与性味甘寒，滋阴清热之生地黄配伍，寒热相制，刚柔相济，而有清热止痛之功。适用于治疗风火上攻所致的头痛、牙痛等。

7. 细辛配通草：细辛辛散温通，祛风散寒止痛；通草体轻气浮，善于通气下乳。二者伍用，有通经活络、散寒止痛、通气下乳之功。适用于寒凝脉络所致的手足厥冷、乳汁不下以及冻疮、痛经等多种疼痛。

【鉴别应用】

1. 北细辛、华细辛与汉城细辛：中药细辛以北细辛、华细辛与汉城细辛为道地药材，此三类品种中挥发油含量较高，分别约为3%、2.75%和1%，质量较优，临床处方宜选用；部分地区以大花细辛、花叶细辛、圆叶细辛等同属植物入药，一般称为土细辛，挥发油含量低，质量较差。

2. 麻黄与细辛：麻黄、细辛均为辛温解表，发散风寒常用药，同可用治风寒感冒。然麻黄辛开苦泄，重在宣发卫气，开通腠理，透发毛窍，发汗解表，主散肺与膀胱经风寒，为作用较强的发汗解表药，故主治风寒外束，肺气壅实，毛窍闭塞，表实无汗的风寒感冒重证；还有宣肺平喘、利水消肿之功，可用于肺气闭遏的喘咳息促及风邪袭表、一身尽肿的风水水肿证。药理研究表明，体现麻黄发汗解表作用的有效成分为麻黄挥发油，而所含麻黄碱、伪麻黄碱等生物碱则发挥宣肺平喘、利水消肿作用。细辛辛温走窜，达表入里，可散肺与足少阴肾经风寒，发汗不如麻黄，但散寒力胜，既治一般风寒感冒，尤善于寒犯少阴，无汗恶寒、发热脉沉之阳虚外感；其辛散温通，长于通窍止痛、温肺化饮，善治头面诸窍疾患，风湿痹痛及肺有停饮、喘咳胸满等。体现其祛风散寒、通窍止痛、温肺化饮作用的有效成分主要为细辛挥发油。

【用法用量】煎服，1~3克；散剂每次0.5~1克。

【使用注意】阴虚阳亢头痛，肺燥伤阴干咳者忌用。不宜与藜芦同用。

【毒性防治】大剂量细辛挥发油可使中枢神经系统先兴奋后抑制，使随意运动和呼吸减慢，反射消失，最后因呼吸麻痹而死亡。另外，细辛对于心肌有直接抑制作用，过量使用可引起心律失常。中毒时主要表现为头痛、呕吐、烦躁、出汗、颈项强直、口渴、体温及血压升高、瞳孔轻度散大、面色潮红等，如不及时治疗，可迅速转入痉挛状态，牙关紧闭，角弓反张，意识不清，四肢抽搐，尿闭，最后死于呼吸麻痹。细辛中毒的主要原因：

一是直接吞服过大剂量的单方散剂，二是较大剂量入汤剂煎煮时间过短。所以必须严格按照规定的用法用量使用，方能保证用药安全。细辛中毒救治的一般疗法为：早期催吐、洗胃；有痉挛、狂躁等症状时，可用安定或巴比妥钠；尿闭时导尿或口服氢氯噻嗪。

【化学成分】含挥发油，其主要成分为甲基丁香油酚、细辛醚、黄樟醚等多种成分。另含 N-异丁基十二碳四烯酰胺、消旋去甲乌药碱、谷甾醇、豆甾醇等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**：细辛挥发油有明显的中枢抑制作用，并有明显的抗惊厥作用。1 千克细辛挥发油的镇痛强度与安替比林 0.5 克相似，且细辛挥发油具有明显的解热作用。

2. **抗炎及免疫抑制作用**：细辛油有明显的抗炎作用，其作用原理一方面能增强肾上腺皮质功能，另一方面对炎症过程的炎症介质释放、毛细血管渗透性增强、白细胞游走、结缔组织增生等环节均有抑制作用。细辛煎剂能明显降低豚鼠 T 细胞 α 醋酸萘酯酶 (ANAE) 百分率，表明有免疫抑制作用。

3. **局部麻醉作用**：细辛 50% 煎剂能阻滞蟾蜍坐骨神经的冲动传导，且有可逆性，其麻醉效果与 1% 的普鲁卡因接近。挥发油具有表面麻醉（兔角膜反射）作用。

4. **对呼吸系统的作用**：细辛挥发油能松弛组胺、乙酰胆碱引起的离体气管痉挛；细辛浸剂注于兔，可对抗吗啡所致的呼吸抑制。甲基丁香油酚对豚鼠离体气管有显著的松弛作用。北细辛醇浸剂可使离体肺灌流量先短暂的降低，而后持续增加，可维持 15~30 分钟。细辛的后续作用与异丙肾上腺素的作用相似。

5. **对心血管系统的作用**：①对心脏的作用：细辛挥发油能明显增加豚鼠离体心脏的冠脉流量。北细辛醇提液对离体兔和豚鼠心脏，均有明显的兴奋作用，具有正性肌力和正性频率作用。细辛挥发油能对抗因脑垂体后叶素所致的急性心肌缺血，并能增加小鼠减压缺氧的耐受力；有提高休克动物平均动脉压、左室压峰值、左室压一阶微分正、负最大压、冠状血管流量作用，其作用强度与多巴胺相似。细辛可使狗左室泵血功能和心肌收缩性明显改善，且细辛与去甲乌药碱、异丙肾上腺素作用基本相似。②对血管和血压的影响：细辛对小鼠耳廓微循环血管管径有轻度缩小作用，并能推迟给肾上腺素后的管径收缩时间，但对肾上腺素引起心血流减慢、停止无影响。细辛挥发油对蟾蜍内脏血管灌流量显示有扩张作用；且给麻醉犬、猫静脉注射均有降压作用。

6. **提高机体新陈代谢功能**：从细辛中分离的消旋去甲乌药碱具有肾上腺素能 β 兴奋剂样的广泛生理作用，因而有强心、扩张血管、松弛平滑肌、增强脂质代谢及升高血糖作用。

7. **抗组织胺和抗变态反应**：北细辛甲醇浸出液的水不溶性分离部分中所含甲基丁香油酚、kakuol、N-异丁基十二碳四烯酰胺可致豚鼠离体回肠收缩。细辛的水或乙醇提取物均能使速发型变态反应的过敏介质释放量减少 40% 以上，表明其能抗变态反应。

8. **对平滑肌的作用**：细辛挥发油对兔的离体子宫、肠管，低浓度使张力先增加后下降，振幅增加，高浓度则呈抑制；松弛组胺、乙酰胆碱以及氯化钡引起的离体回肠痉挛；对大鼠离体子宫呈抑制作用。

9. **抑菌作用**：细辛挥发油对黄曲霉菌、黑曲霉、脂叶枝霉、白色念珠菌等 16 种真菌有抗抑作用。其醇浸剂、挥发油等对革兰阳性菌、枯草杆菌及伤寒杆菌有抑制作用，煎剂

对结核杆菌及伤寒杆菌亦有抑制作用。

10. 对自由基代谢的影响：细辛不仅具有免疫调节作用，而且有明显的抗氧化作用，能有效地减少脂质过氧化作用，降低 LPO 含量，能避免有害物质对组织细胞结构和功能的破坏作用。另外，也有提高 SOD 活性趋势，增强机体对自由基的清除能力，减少自由基对机体的损伤。

【临床新用】

1. 治疗复发性口腔溃疡：用细辛加水煎煮，取液含漱治疗复发性口腔溃疡有效 [中国民间疗法，2000，8 (11)：44]。

2. 治疗阳痿：用细辛 5 克，韭子 7.5 克，加开水 200 毫升浸泡 10 分钟后，当茶频频饮服，治疗阳痿有效 [时珍国药研究，1998，9 (3)：204]。

3. 治疗中风后遗症、言语蹇涩：取细辛叶适量，用 75% 酒精浸湿，揉搓成团塞健侧鼻孔，以舒适为度；也可取细辛、冰片等量研末，用纱布裹紧塞健侧鼻孔，对中风后遗症、言语蹇涩的患者有效 [中医函授通讯，2000，19 (6)：49]。

4. 牙科麻醉：用细辛 1.5 克，川乌 3 克，急性子 0.9 克研极细末，涂于齿根，3 分钟后即麻木，可用于牙科麻醉 [中医杂志，1993，(7)：391]。

此外，另有用细辛等治疗心动过缓、癫痫、梅尼埃病、不射精、睾丸肿痛、女性不孕、荨麻疹等。

紫 苏(《名医别录》)

【药物基原】为唇形科植物紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. 的茎、叶，其叶称紫苏叶，其茎称紫苏梗。我国南北均产。夏秋季采收。除去杂质，晒干，生用。以叶大、色紫、不碎、香气浓、无杂质者为佳。

【性味归经】辛，温。归肺、脾、胃经。

【功能主治】解表散寒，行气宽中，安胎，解鱼蟹毒。主要用于风寒感冒，脾胃气滞、胸闷呕吐，胎气上逆、胎动不安，七情郁结、痰凝气滞之梅核气证，进食鱼蟹中毒而致腹痛吐泻等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者，消化不良及其他胃机能之疾患、胃炎及十二指肠炎、未明示之胃炎及十二指肠炎、习惯性呕吐、恶心及呕吐、妊娠期之过度呕吐等属于脾胃气滞者。

【效用分析】紫苏辛散发表，温散寒邪，为常用的发散风寒药，但发汗解表散寒之力较为缓和，轻证可以单用，重证须与其他发散风寒药合用。因其外能解表散寒，内能行气宽中，且略兼化痰止咳之功，故风寒表证而兼气滞，胸脘满闷、恶心呕逆，或咳喘痰多者，较为适宜。

紫苏味辛能行，入脾胃经能行气以宽中除胀，和胃止呕，兼有理气安胎之功，故可用治中焦气机郁滞之胸脘胀满、恶心呕吐，胎气上逆、胸闷呕吐、胎动不安，七情郁结、痰凝气滞之梅核气证。

此外，紫苏能解鱼蟹毒，对于进食鱼蟹中毒而致腹痛吐泻者，能和中解毒。

【配伍应用】

1. 紫苏配藿香：二药都能解表散寒，理气和中。紫苏长于行气宽中；藿香长于化湿和中。相互配用，有解表散寒，理气化湿和中之功。适用于外感风寒，内伤湿滞所致的恶

寒发热、腹痛吐泻等。

2. **紫苏配蝉蜕**：紫苏发散风寒，行气宽中；蝉蜕轻浮升散，疏散风热、利咽透疹。二药伍用，药性平和，能祛风解表。适用于外感表证病轻者。

3. **紫苏配杏仁**：紫苏善于解表散寒，兼能宣肺化痰；杏仁善于降气止咳平喘。二药配伍，外能解表散寒以取微汗，内能调畅肺气以化痰止咳。适用于风寒或凉燥犯肺所致的恶寒头痛、咳嗽痰稀、气促鼻塞等。

4. **紫苏配陈皮**：紫苏行气宽中；陈皮理气调中，燥湿化痰。二者伍用，既能理气燥湿化痰以治痰湿壅肺之咳嗽痰多、胸闷不舒，又能行气宽中除胀以治脾胃气滞之脘腹胀满、恶心呕吐。

5. **紫苏配黄连**：苏叶肃肺理气和胃；黄连清热燥湿和胃。二者伍用，一温一凉，共奏和中止呕之功。适用于湿热余邪留于肺胃所致的昼夜呕恶不止。

6. **紫苏配砂仁**：二药均有理气和中安胎之功。紫苏长于解表散寒；砂仁长于化湿。二者配伍，常用治寒湿内阻，气机不利所致的胸腹胀满、呕吐恶心、胎动不安。

【鉴别应用】

苏叶与苏梗：一般认为苏叶偏于发表散寒，苏梗偏于宽胸利膈，顺气安胎。治疗风寒表证，苏叶多用；治疗胸腹气滞、痞闷作胀及胎动不安、胸胁胀痛，则苏梗多用。

【用法用量】煎服，5～9克，不宜久煎。

【化学成分】含挥发油，其中主要为紫苏醛、左旋柠檬烯及少量 α -蒎烯等。

【药理作用】

1. **抑菌作用**：对葡萄球菌、链球菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、白喉杆菌、脑膜炎双球菌、卡他球菌、流感病毒及白色念珠菌均有不同程度的抑制作用。能抑制皮肤丝状菌类的生长。

2. **解热作用**：能扩张皮肤血管，刺激汗腺分泌而解热。

3. **对中枢神经系统的影响**：水提取物及紫苏醛均可延长雄鼠的巴比妥酸盐睡眠时间，具有抑制猫的上喉神经反射、抑制蜗牛神经细胞和蛙坐骨神经纤维等的兴奋性膜。水提取物可抑制大鼠运动量。紫苏醛有镇静作用。

4. **对呼吸系统的影响**：能减少支气管分泌物，缓解支气管痉挛，对丙烯醛或枸橼醛引起的咳嗽有明显的镇咳作用，小鼠酚红试验呈阳性作用，因而可证明紫苏有化痰、止咳、平喘作用。

5. **对消化系统的影响**：能促进消化液的分泌，增加胃肠蠕动。

6. **对生殖系统的影响**：能抑制子宫收缩，有安胎作用。

7. **对代谢的影响**：在给等热量等氮食物的前提下，喂紫苏油的兔体重、肝重、血浆胆固醇、肝胆固醇、血糖、酸性磷酸酯活性都比对照组有不同程度的升高。

8. **止血作用**：紫苏能缩短凝血时间、血浆复钙时间和凝血活酶时间。

【临床新用】

1. **治疗支气管炎**：用苏叶与少量生姜，按10:1的比例制成25%苏叶药液口服治疗支气管炎，效果良好[湖南中医药导报，2000，6(2)：16]。

2. **治疗小儿咳嗽**：以苏前芦鱼汤（苏叶、前胡、白僵蚕各5～9克，芦根、鱼腥草各9～10克，桔梗3～6克），随症加减，治疗小儿咳嗽，取得了较好疗效[实用中医药杂

志, 1991, (3): 18]。

3. 治疗慢性肾衰:以黄连苏叶汤(苏叶 30 克, 黄连 5~6 克, 半夏 12 克, 丹参 15 克, 玉米须 30 克)为基础方, 随症加减, 治疗慢性肾衰, 获得较好疗效 [中医杂志, 1994, (12): 733]。

此外, 紫苏还可用于治胃神经官能症、慢性胆囊炎、胆道蛔虫症、婴幼儿秋季腹泻、寻常疣等。

附药:紫苏梗

为紫苏的茎。性味辛、甘, 微温。归肺、脾、胃经。功能宽胸利膈, 顺气安胎。适用于胸腹气滞、痞闷作胀及胎动不安、胸胁胀痛等。煎服, 3~10 克。

荆 芥(《神农本草经》)

【药物基原】为唇形科植物荆芥 *Schizonepeta tenuifolia* Briq. 的干燥地上部分。主产于江苏、浙江、河南、河北、山东等地。多为栽培。夏、秋二季花开到顶、穗绿时采割, 除去杂质, 晒干, 切段。生用或炒炭用。以色淡黄绿、穗长而密、香气浓者为佳。

【性味归经】辛, 微温。归肺、肝经。

【功能主治】祛风解表, 透疹消疮, 止血。主要用于外感表证、麻疹不透、风疹瘙痒、疮疡初起兼有表证、吐衄下血等。西医诊为感冒、流行性感、急性支气管炎、慢性气管炎、病毒性肺炎等属于外感表证者, 麻疹、多形性红斑、荨麻疹等见有表邪外束者, 接触性皮炎及其他湿疹、痈及疖等见有表证者, 食道静脉曲张、急性胃溃疡伴有出血、十二指肠溃疡伴有出血、吐血及胃肠出血、黑便、子宫出血等属于血热妄行者。

【效用分析】荆芥辛散气香, 入肺经长于发表散风, 且微温不烈, 药性和缓, 为发散风寒药中药性最为平和之品, 外感表证, 无论风寒、风热或寒热不明显者, 均可使用。

荆芥质轻透散, 祛风止痒, 宣散疹毒, 故常用治表邪外束, 麻疹初起、疹出不畅, 以及风疹瘙痒。

荆芥能祛风解表, 透散邪气, 宣通壅结而达消疮之功, 可用于疮疡初起而有表证者。

荆芥炒炭, 其性味已由辛温变为苦涩平和, 专入肝经而长于理血止血, 故可用于吐血、衄血、便血、崩漏等多种出血证。

【配伍应用】

1. 荆芥配防风:二药皆微温而不燥热, 长于祛风解表。荆芥发汗之力较强; 防风祛风之力尤胜。二者同用, 则祛风发汗而不燥烈。适用于四时感冒, 恶寒发热、身痛无汗, 以及风疹瘙痒。

2. 荆芥配薄荷:二药芳香升浮, 轻扬疏散, 皆善上行头面。荆芥微温而药性平和; 薄荷性凉而不苦。二者同用, 则相辅相成, 外可发汗解表, 透疹止痒; 上可清利头目, 宣透郁火。配防风、羌活等辛温解表药, 常用治风寒感冒; 配金银花、连翘等辛凉解表药, 常用治风热感冒; 配藿香、佩兰等化湿解暑药, 常用治感冒挟湿; 配蝉蜕、白僵蚕等祛风止痒药, 常用治瘾疹瘙痒。病证虽有不同, 但概取其发汗解表之功。

3. 荆芥配生石膏:荆芥质轻透散, 善于疏散风邪, 清利头目; 生石膏辛甘大寒, 长于清泻肺胃火热。二者伍用, 辛凉疏散, 既清且透。适用于外感风热所致的发热、头痛、目赤、咽痛。

4. **荆芥配白矾**：荆芥善于祛风止痉；白矾善于燥湿祛痰。二药伍用，祛风化痰。适用于治风痰壅盛之小儿惊风、癫痫等。

5. **荆芥炭配阿胶**：荆芥炭芳香气清，温而不燥，既能止血，又能疏散风邪；阿胶养血止血。二者伍用，有养血疏风止血之功，能导血中风邪外出，使血不妄行。适用于风邪入血，扰动血络所致的衄血、痔血、肠风下血，以及冲任不固之崩漏、月经过多等。

【鉴别应用】

荆芥、荆芥穗与荆芥炭：荆芥为全草，性较平和，为发表散风之通用药，且能透表消疮；荆芥穗为荆芥之花穗，性味功能与荆芥相同，惟发汗之力大于荆芥，药力较强；荆芥炭无辛散之性，功专收涩，止血效好。

【用法用量】煎服，4.5～9克，不宜久煎。

【化学成分】含挥发油，其主要成分为右旋薄荷酮、消旋薄荷酮、小薄荷酮、3-甲基环己酮、胡椒酮及少量右旋柠檬烯。另含荆芥苷、荆芥醇、黄酮类化合物等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：煎剂对金黄色葡萄球菌和白喉杆菌有较强的体外抑菌作用。此外，对炭疽杆菌、乙型链球菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌和人型结核杆菌均有一定抑制作用。对麻疹病毒亦有抑制作用。

2. **镇痛作用**：荆芥中的小薄荷酮、3-甲基环己酮有镇痛作用。

3. **抗炎和对免疫系统的作用**：荆芥煎剂及荆芥与防风混合煎剂均可明显抑制小鼠耳廓肿胀，荆芥可明显对抗醋酸所致炎症。荆芥穗有明显的抗补体作用。

4. **抗氧化作用**：荆芥能抑制大鼠脑匀浆脂质过氧化物（LPO）生成，对来自RBL-1的5-LOX和来自兔血小板的12-LOX的损害有抑制作用。

5. **止血作用**：生荆芥不能明显缩短出血时间，而荆芥炭使出血时间缩短72.6%，生荆芥使凝血时间缩短30%，而荆芥炭使凝血时间缩短77.7%，说明荆芥炭有止血作用。

6. **对皮肤的作用**：能增强皮肤血液循环及汗腺分泌，促进疮癣组织的吸收和修复。

此外，尚有解痉作用，体外试验有较弱的抑制癌细胞作用。

【临床新用】

1. **治疗小儿外感咳嗽**：以荆芥、前胡、百部、蝉蜕、桔梗各4克，僵蚕5克，板蓝根12克，苦杏仁、陈皮、甘草各3克为基本方，随症加减，治疗小儿外感咳嗽有效[新中医，1997，29（6）：45]。

2. **治疗局限性湿疹**：由荆芥、防风、细辛、白芷等份组成的辛芷荆防散，共研细末，装瓶备用。使用时取川椒适量，煎水熏洗患处，继用醋调药末外敷，治疗局限性湿疹有效[河南中医，1990，10（4）：24]。

3. **治疗阴痒**：用荆芥、防风、地肤子、蛇床子，加水煎沸，滤出药液热敷、坐浴、冲洗，治疗阴痒，效果良好[陕西中医学院学报，1993，16（3）：25]。

此外，荆芥还可用于治疗产后血晕、牛皮癣、骨性膝关节炎、扁平疣、破伤风等。

防 风(《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科植物防风 *Saposhnikovia divaricata* (Turez.) Schischk. 的根。主产于东北及内蒙古东部。春、秋二季采挖未抽花茎植株的根，除去须根及泥沙，晒干。

切片，生用或炒炭用。以条粗壮、断面皮部色浅棕、木部浅黄色者为佳。

【性味归经】辛、甘，微温。归膀胱、肝、脾经。

【功能主治】祛风解表，胜湿止痛，止痉。主要用于外感表证、风疹瘙痒、风湿痹痛、破伤风等。西医诊为感冒、流行性感、急性支气管炎、慢性气管炎、病毒性肺炎等属于外感表证者，多形性红斑、荨麻疹等有表证者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风湿之邪阻滞经络者，破伤风属于风毒内侵者。

【效用分析】防风辛温发散，气味俱升，以辛散祛风解表为主，虽不长于散寒，但又能胜湿、止痛，且甘缓微温不峻烈，故外感风寒、风湿、风热表证均可配伍使用。又因其发散作用温和，对卫气不足，肌表不固，而感风邪者，防风与益卫固表药同用，相反相成，祛邪而不伤正，固表而不留邪，共奏扶正祛邪之效。

防风辛温发散，能祛风止痒，可以治疗多种皮肤病，其中尤以风邪所致之瘾疹瘙痒较为常用。因防风以祛风见长，药性平和，风寒、风热所致之瘾疹瘙痒皆可配伍使用。

防风辛温，功能祛风散寒，胜湿止痛，故可用治风湿痹证，肢节疼痛、筋脉挛急等，为临床较常用之祛风湿、止痹痛药。

防风既能辛散外风，又能息内风以止痉，故可用治风毒内侵，贯于经络，引动内风而致肌肉痉挛，四肢抽搐，项背强急，角弓反张的破伤风证。

此外，以其升清燥湿之性，亦可用于脾虚湿盛，清阳不升所致的泄泻，以及土虚木乘，肝郁侮脾，肝脾不和，腹泻而痛者。

【配伍应用】

1. **防风配秦艽**：防风辛温，善于祛风胜湿，通痹止痛；秦艽辛凉，善于祛风除湿泄热，舒筋活络，通痹止痛。二者伍用，祛风湿、止痹痛的力量更强。既适用于热痹，也适用于风寒湿痹。因二者皆能祛风活络，故还适用于外感风邪所致的口眼歪斜、半身不遂。

2. **防风配天南星**：防风为“治风通用药”，善于祛风止痉；天南星善祛经络中的风痰，也具有祛风止痉之功。二者伍用，具有祛风痰，通经络，止痉搐之功。适用于风毒内侵经脉，引动肝风所致的破伤风、牙关紧闭、角弓反张、四肢抽搐，以及风痰阻滞经络所致的头痛、身痛。

3. **防风配防己**：防风辛甘微温，善于祛风散寒，胜湿止痛；防己辛苦寒，善于祛风清热，除湿止痛。两者相伍，相得益彰，祛风除湿止痛之力更强。适用于风湿痹证，全身关节疼痛者。

4. **防风配苍术**：防风辛甘微温，善于祛风解表，胜湿止痛；苍术辛苦温，具有祛风湿，发汗解表之功。二者伍用，适用于风寒挟湿的表证，以及风寒湿痹。

5. **防风配白术**：防风升清燥湿，取其除湿之功以祛脾胃之湿，辛温上行之性以升脾阳；白术以补气健脾，燥湿止泻。二者伍用，能益气健脾、除湿升清以止泻。适用于脾虚湿盛、清阳不升所致的泄泻。若土虚木乘，肝郁侮脾，肝脾不和，腹泻而痛者，再配白芍、陈皮。

6. **防风配石膏、栀子**：防风辛散郁火；石膏、栀子清热泻火，除烦止渴。三者伍用，亦清亦散，上下分消，因势利导，有清泄郁热之功。适用于脾胃积热之口疮口臭，口燥唇干及烦渴易饥者。

【鉴别应用】

1. 关防风、东防风与西防风：防风有关防风、东防风、西防风之分，历史上不同时期的本草，曾分别以出产于彭城兰陵、襄阳等地以及出产于齐州、龙山等地者为佳，这就是西防风与东防风。现时全国各地普遍以东北齐齐哈尔产的关防风质量为佳。

2. 防风、炒防风与防风炭：防风生用辛散力强，长于解表祛风，胜湿止痉，用于外感风寒、风湿痹痛，关节疼痛，风疹湿疹，皮肤瘙痒及破伤风证。炒防风辛散力减弱，有良好的止泻作用，用于泄泻或久泻不止（大剂量）。防风炭辛散之力微，长于止血，用于崩漏、便血、月经过多等出血证。

【用法用量】煎服，4.5～9 克。

【使用注意】药性偏温，阴血亏虚、热病动风者不宜使用。

【化学成分】含挥发油类、甘露醇、 β -谷甾醇、苦味苷、酚类、多糖类及有机酸等。

【药理作用】

1. 抗原原微生物作用：新鲜汁对绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、枯草杆菌等有一定的抑制作用，煎剂对溶血性链球菌亦有一定抗抑作用，对哥伦比亚 SK 病毒和羊毛状小芽孢癣菌有抑制作用。

2. 解热作用：防风煎剂和浸剂 10 毫克/千克体重分别给伤寒混合菌苗致热兔灌胃，半小时后出现中等强度解热作用。

3. 抗炎作用和对免疫功能的影响：煎剂与乙醇浸液 10 克/千克体重灌服 1 次，可一定程度地抑制大鼠蛋清性足肿胀。水浸液能显著提高小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬细胞百分率和吞噬指数，并能对抗氢化可的松对小鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能的影响，使其恢复并超过正常水平，同时增加小鼠脾重量，明显提高免疫功能。

4. 对中枢神经系统的影响：乙醇浸液给小鼠灌服及皮下注射均有一定的镇痛作用。可抑制小鼠自主活动而表现出镇静作用。对小鼠电休克有一定的对抗作用。

5. 对消化系统的影响：可抑制实验动物的胃内排空及肠道的输送机能，抑制酒精所致的胃黏膜损伤，抑制诱发的应激性溃疡。

【临床新用】

1. 治疗肠易激综合征：以白术（土炒）、白芍各 15～20 克，陈皮、防风各 9～12 克，粉葛 10～15 克，枳实 6～9 克，木香 7～10 克，甘草 6～10 克为基本方，随症加减，治疗肠易激综合征属于中医肝旺脾虚者有效 [陕西中医，2000，21（6）：255]。

2. 治疗单纯疱疹性角膜炎：蒲公英 20 克，夏枯草 30 克，菊花 15 克，黄芩 10 克，防风、荆芥各 9 克，煎汤外洗，治疗单纯疱疹性角膜炎有效 [陕西中医，2000，21（11）：486]。

3. 治疗面神经炎：以防风 10～15 克，羌活 10～12 克，甘草 6 克，组成防风汤，随证加味，治疗面神经炎，取得良好的效果 [江西中医药，1998，29（3）：32]。

4. 治疗眩晕：以苍术、白术、茯苓、白芍各 10 克，防风 6 克组成升阳除湿防风汤，临床随症加减，治疗眩晕有效 [四川中医，2000，18（3）：23]。

此外，防风还可用于治过敏性哮喘、产后阴肿、扁平疣、霉菌性阴道炎、雷诺病、脱疽、脑震荡、过敏性紫癜、砒中毒等。

羌 活(《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科植物羌活 *Notopterygium incisum* Ting ex H. Chang 或宽叶羌活 *N. forbesii* Boiss. 的干燥根茎及根。羌活主产于四川、云南、青海、甘肃等省。宽叶羌活主产于四川、青海、陕西、河南等省。春、秋二季采挖，除去须根及泥沙，晒干。切片，生用。均以条粗、外皮棕褐色、断面朱砂点多、香气浓郁者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归膀胱、肾经。

【功能主治】解表散寒，祛风胜湿，止痛。主要用于风寒感冒、风寒湿痹等。西医诊为感冒、流行性感属属于风寒表证者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风寒湿邪阻滞经络者。

【效用分析】羌活辛温发散，气味雄烈，善于升散发表，有较强的解表散寒，祛风胜湿，止痛之功。故外感风寒挟湿，恶寒发热、肌表无汗、头痛项强、肢体酸痛较重者，尤为适宜。

羌活辛散祛风、味苦燥湿、性温散寒，有较强的祛风湿，止痛作用，常与其他祛风湿、止痛药配伍，主治风寒湿痹，肢节疼痛。因其善入足太阳膀胱经，以除头项肩背之痛见长，故上半身风寒湿痹、肩背肢节疼痛者尤为多用。

【配伍应用】

1. 羌活配防风：二者皆能祛风解表散寒、胜湿止痛，合用则药力更强。适用于风寒感冒或风寒挟湿的感冒、头身疼痛明显者，以及风寒湿痹、肢节疼痛。

2. 羌活配川芎：羌活辛苦温燥，长于发散风寒湿邪以止痛；川芎辛散温通，长于活血行气祛风以止痛。二药伍用，既能发散卫气之郁结，又能疏通经络营阴之壅滞，使营卫调和、邪去痛止。适用于外感风寒挟湿的感冒、头身疼痛明显者，及风寒湿痹、肢节疼痛。

3. 羌活配桂枝：羌活善于发散肌表之风寒湿邪、止痛；桂枝善于温通卫阳而发汗解肌。二者伍用，相得益彰，祛风解表、散寒止痛之力更强。适用于风寒侵袭太阳所致的恶寒发热、头痛身重等。

4. 羌活配五加皮：羌活善于祛风散寒、除湿止痛；五加皮既能祛风湿，又能补肝肾、强筋骨。羌活祛风湿于上，五加皮利水湿于下。二药伍用，相得益彰，共奏祛风湿、强筋骨之功。适用于风湿痹证日久不愈及产后受风、关节疼痛。

【鉴别应用】

羌活与宽叶羌活：羌活根及根茎含挥发油（1%~6.8%），油中主要成分为柠檬烯、松油醇-4、乙酸龙脑酯等，尚含有香豆精、有机酸和氨基酸等。宽叶羌活根茎亦含挥发油，主要成分为 α -蒎烯、 β -蒎烯、柠檬烯、香桉烯和庚醛等。一般而言，以伞形科植物羌活为道地药材，尤以甘肃、青海等地出产为最佳。

【用法用量】煎服，3~9克。

【使用注意】辛香温燥之性较烈，故阴血亏虚者慎用。用量过多，易致呕吐，脾胃虚弱者不宜服。

【化学成分】含挥发油、香豆素类化合物、酚类化合物、有机酸、生物碱、 β -谷甾醇、胡萝卜苷等。如 α -蒎烯、 β -蒎烯、柠檬烯、异欧芹素乙等。

【药理作用】

1. **抗菌作用**：对布氏杆菌、皮肤真菌有抗抑作用。
2. **解热、镇痛作用**：羌活挥发油能兴奋汗腺而解热，并使小鼠扭体次数明显减少，具明显的镇痛作用。
3. **抗炎抗过敏作用**：羌活挥发油对二甲苯耳水肿、角叉菜胶及右旋糖酐足肿胀有抑制作用，对 2, 4-二硝基氯苯所致小鼠迟发型过敏反应有一定抑制作用，且能使肾上腺维生素 C 含量降低。
4. **对心血管系统的影响**：水溶部分能延缓乌头碱诱发小鼠心律失常出现的时间，并能显著缩短心律失常持续的时间，这一作用在一定范围内呈剂量依赖性。羌活挥发油能够明显加强心肌营养性血流量而改善心肌缺血；还可扩张脑血管，增加脑血流量。
5. **抗休克作用**：煎剂可使产生休克反应的鼠数或因休克而致死的鼠数明显减少。

【临床新用】

1. **治疗白癜风**：羌活 90 克，当归 60 克，赤芍 60 克，旱莲草 90 克，熟地黄 60 克，制水泛丸，治疗白癜风，疗效显著 [中医杂志，1999，40 (9)：519]。
 2. **治疗顽固性痛经**：在辨证施治的基础上，伍用羌活，取其通行血脉之功，治疗顽固性痛经，取得较满意的疗效 [中医杂志，1999，40 (10)：583]。
 3. **治疗丛集性头痛**：重用羌活治疗丛集性头痛，疗效显著。组方：羌活 30 克，附子 10 克，延胡索 12 克，川芎 15 克。如顶枕部疼痛甚者加吴茱萸、鹿角霜，额颞部痛甚者加柴胡；眼眶痛甚者加白芷 [中医杂志，1999，40 (9)：518]。
 4. **治疗肛门瘙痒**：用羌活、吴茱萸、川椒各 20 克，薄荷 15 克，研细末，与鲜仙鹤草（根部幼芽）捣烂，用纱布包，外敷治疗肛门瘙痒有效 [中医杂志 1999，40 (9)：517]。
 5. **治疗霉菌性阴道炎**：羌活 50 克，白鲜皮 30 克，水煎 2 次，每日早晚熏洗坐浴，治疗霉菌性阴道炎、外阴炎有效 [中医杂志，1999，40 (10)：584]。
- 此外，羌活还可用于治早搏、支气管哮喘、慢性胃炎、肾炎水肿、癫痫、颈椎病、白带过多、产外阴肿等。

藁 本（《神农本草经》）

【药物基原】为伞形科植物藁本 *Ligusticum sinensis* Oliv. 或辽藁本 *L. jeholense* Nakai et Kitag. 的干燥根茎及根。藁本主产于陕西、甘肃、河南、四川、湖北、湖南等省。辽藁本主产于辽宁、吉林、河北等省。秋季茎叶枯萎或次春出苗时采挖，除去泥沙，晒干或烘干。切片，生用。均以身干、整齐、气香浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归膀胱经。

【功能主治】祛风散寒，除湿止痛。主要用于风寒感冒、巅顶疼痛、风寒湿痹等。西医诊为感冒、流行性感属风寒表证者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风寒湿邪阻滞经络者。

【效用分析】藁本辛温香燥，性味俱升，善达巅顶，以发散太阳经风寒湿邪见长，并有较好的止痛作用，故常用治太阳风寒，循经上犯，症见头痛、鼻塞、巅顶痛甚者，以及

外感风寒挟湿，头身疼痛明显者。

藁本辛散温通香燥之性，又能入于肌肉、经络、筋骨之间，以祛除风寒湿邪，蠲痹止痛，故可用治风寒湿痹，一身尽痛者。

【配伍应用】

1. 藁本配羌活：二者均能解表散寒，祛风除湿，止痛。二药相合，则药力更著。常用治风寒感冒、风寒挟湿感冒，以及风寒湿痹、肢节疼痛。

2. 藁本配川芎：藁本功能解表散寒，祛风除湿，止痛；川芎上行头目，善于祛风止痛。二者相合，上达巅顶以祛风散寒止痛。常用治外感风寒，巅顶头痛，以及头风头痛。

3. 藁本配苍术：藁本能胜湿祛寒，升阳止泻；苍术能燥湿健脾止泻。二者相合，常用治寒湿中阻，脾失健运，清阳不升，泄泻不止者。

【用法用量】煎服，3~9克。

【使用注意】辛温香燥，凡阴血亏虚、肝阳上亢、火热内盛之头痛者忌服。

【化学成分】含挥发油，如藁毒内酯、正丁烯基酞内酯、蛇床酞内酯、藁本内酯等。辽藁本根含挥发油1.5%，另含阿魏酸、棕榈酸等成分。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：对常见致病性皮肤癣菌有抗抑作用。

2. 抗炎作用：藁本中性油能抑制醋酸提高小鼠腹腔毛细血管渗透性和组胺提高大鼠皮肤毛细血管渗透性，抑制二甲苯致小鼠耳肿胀、角叉菜胶所致大鼠足跖肿胀及摘除肾上腺大鼠注射角叉菜胶所致足跖肿胀，但不能延长摘除肾上腺大鼠的生存时间，提示其抗炎作用与垂体—肾上腺系统无明显关系。

3. 对中枢系统的影响：藁本中性油有显著的镇静、镇痛和解热作用，能抑制小鼠的自发活动，对抗苯丙胺引起的运动性兴奋，增强硫喷妥钠的催眠作用，对抗酒石酸锑钾引起的小鼠扭体反应，显著延长热板反应时间。

4. 对心血管系统的影响：能明显减慢耗氧速度，延长小鼠存活时间，增加组织耐缺氧能力，对抗由脑垂体后叶素所致的大鼠心肌缺血。

5. 对平滑肌的影响：藁本中性油能对抗组织胺、乙酰胆碱、烟碱、毒扁豆碱、酚妥拉明和氯化钡引起的肠活动兴奋，对抗催产素引起的子宫肌张力升高作用，抑制小鼠小肠推进运动，并抑制蓖麻油所致的小鼠腹泻。

6. 平喘作用：藁本内酯可松弛豚鼠离体气管条，对乙酰胆碱、组织胺、氯化钡引起的气管平滑肌痉挛有明显的解痉作用。苯酞及其衍生物对动物气管平滑肌亦有显著的松弛作用。

【临床新用】

1. 治疗宫颈糜烂并阴道炎：每晚1枚藁本阴道栓自行放入阴道，治疗宫颈糜烂并阴道炎（糜烂Ⅰ度~Ⅱ度）有效 [医药导报，1998，17（5）：331]。

2. 治疗眼球顿挫伤前房积血：在西药常规治疗的基础上，加服祛风益损汤（熟地黄15克，川芎、藁本、前胡各6克，防风12克，当归20克），治疗眼球顿挫伤前房积血患者有效 [四川中医，1997，15（7）：50]。

3. 治疗面部色斑：川芎8克，藁本、防风、独活、二氧化钛、尿素各5克，维生素E 0.02克，氮酮1克。以橄榄油、白凡士林、十八醇、单甘油酯、尼泊金乙酯、液体石

蜡等为油相,甘油、十二醇硫酸钠、蒸馏水为水相,共同制成中药祛斑美白霜,局部外用,治疗面部色斑有效[中成药,1991,(3):9]。

白 芷(《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科植物白芷 *Angelica dahurica* (Fisch. ex Hoffm.) Benth. et Hook. f. 或杭白芷 *A. dahurica* (Fisch. ex Hoffm.) Benth. et Hook. f. var. *formosana* (Boiss.) Shan et Yuan 的干燥根。白芷产于河南长葛、禹县者习称“禹白芷”,产于河北安国者习称“祁白芷”。陕西和东北亦产。杭白芷产于浙江、福建、四川等省,习称“杭白芷”和“川白芷”。夏、秋间叶黄时采挖,除去须根及泥沙,晒干或低温干燥。切片,生用。均以条粗壮、体重、粉性足、香气浓郁者为佳。

【性味归经】辛,温。归肺、胃、大肠经。

【功能主治】解表散寒,祛风止痛,通鼻窍,燥湿止带,消肿排脓。主要用于风寒感冒,头痛、牙痛、痹痛等多种疼痛,鼻渊,带下证,疮痈肿毒,皮肤风湿瘙痒等。西医诊为感冒、流行性感属属于风寒表证者,头痛、偏头痛、牙周病等见有表证者,风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风湿之邪阻滞经络者,急性鼻窦炎、慢性鼻窦炎见有风寒表证者,急性输卵管炎及卵巢炎、子宫炎症等属于阳明经湿邪下注者,接触性皮炎及其他湿疹、痈及疖等见有表证者。

【效用分析】白芷辛散温通,祛风解表散寒之力较温和,常用治风寒感冒,因其以止痛、通鼻窍见长,故尤宜于外感风寒,头身疼痛,鼻塞流涕之证。

白芷辛散温通,长于止痛,常用治头痛、眉棱骨痛、头风痛、牙痛,以及风寒湿痹、肢节疼痛等多种痛证,因其善入足阳明胃经,故阳明经头额痛以及牙龈肿痛尤为多用。

白芷祛风、散寒、燥湿,可宣利肺气,升阳明清气,通鼻窍而止疼痛,故可用治鼻渊,鼻塞不通,浊涕不止,前额疼痛,为治疗鼻渊之常用药。

白芷辛温香燥,善除阳明经湿邪而燥湿止带,常用治寒湿下注,白带过多者,若湿热下注,带下黄赤者,宜与清热利湿、燥湿药同用。

白芷辛散温通,对于疮疡初起,红肿热痛者,可收散结消肿止痛之功。若脓成难溃者,常与益气补血药同用,共奏托毒排脓之功。

此外,白芷辛散祛风湿而达止痒之功,故可用治皮肤风湿瘙痒。

【配伍应用】

1. 白芷配细辛:二者皆辛温气香,均能祛风解表,散寒止痛,宣通鼻窍。相须为用,则药力更强。适用于外感风寒引起的恶寒发热、头痛鼻塞,以及鼻渊头痛、眉棱骨痛、牙痛。

2. 白芷配川芎:白芷辛温,祛风解表、散寒止痛;川芎辛温,活血行气、祛风止痛。二者伍用,白芷能助川芎以活血,川芎助白芷以发散表邪,从而风寒祛,气血通,则头痛自止。适用于外感风邪、头痛明显者。偏风寒者,加细辛、藁本;偏风热者,加菊花、桑叶。

3. 白芷配黄柏、秦皮:白芷辛温,善于燥湿止带;黄柏、秦皮苦寒,善于清热燥湿止带。三者伍用,清热燥湿止带。适用于湿热带下、色黄、稠秽臭者。

4. 白芷配车前子:白芷气味芳香,能燥湿止带;车前子善于清利下焦湿热。二药配伍,芳香燥湿与利水渗湿并行,使湿热分消,合用有清利湿热,化浊止带之功。适用于湿

热下注所致的带下黄稠、阴痒肿胀。

5. 白芷配桔梗：二药皆有排脓作用。白芷兼能消肿；桔梗兼能升提气血。二者伍用，则消肿排脓效果更好。适用于疮疡脓成而不易溃破外出者。

【鉴别应用】

羌活、白芷、细辛与藁本：四者皆为辛温香燥之品，均能解表散寒，祛风止痛，且止痛作用较好。其中羌活、白芷、藁本还能胜湿。四者都常用治风寒感冒或风寒挟湿的感冒，头身疼痛较甚，风寒湿痹，肢节疼痛。因白芷、细辛气味芳香，既能散风寒，又能通鼻窍，故风寒感冒而见鼻塞流涕者，白芷、细辛尤为适宜。同时白芷、细辛也常用于鼻渊等鼻科疾病之鼻塞、流涕、头痛者，为治鼻渊之良药。羌活气味雄烈，解表散寒，祛风胜湿，止痛作用较强。其治痹痛，因其善入足太阳膀胱经，以除头项肩背之痛见长，故上半身风寒湿痹、肩背肢节疼痛者尤为多用。白芷善入足阳明胃经，故阳明经头额痛以及牙龈肿痛尤为多用，并能燥湿止带、消肿排脓。又可用于寒湿带下，疮疡肿毒。此外，白芷能祛风止痒，可用治皮肤风湿瘙痒。细辛辛香走窜，达表入里，散寒之力较强，表寒、里寒证均可使用。细辛又能温肺化饮，也可用于阳虚外感，恶寒发热、无汗、脉反沉者；少阴头痛，偏正头痛，牙痛；肺寒咳喘。藁本则性味俱升，上达巅顶，善治外感风寒、巅顶头痛甚者。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量。

【使用注意】辛温燥，阴虚血热者忌服。

【化学成分】白芷与杭白芷的化学成分相似，主要含挥发油，并含欧前胡素、欧芹素乙、白当归素等多种香豆素类化合物，另含白芷毒素、花椒毒素、甾醇、硬脂酸等。

【药理作用】

1. 抗菌作用：体外试验表明，川白芷水煎剂对大肠杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、宋内氏杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、霍乱弧菌等有一定抑制作用，水浸剂对奥杜盎氏小芽孢癣菌也有抑制作用。

2. 光敏作用：线型呋喃香豆素具光敏作用，其中以欧芹素乙的活性最强。50%白芷酊可提高皮肤对PUVA（长波紫外线）的敏感性，加强紫外线的作用；50%白芷酊加小剂量PUVA能影响LC（表皮免疫细胞）及体内的细胞免疫反应。

3. 其他：白芷呋喃香豆素与肾上腺素、ACTH共同可抑制胰岛素从糖合成脂肪，莨菪素有明显的抗炎作用。滇白芷有镇痛作用和平喘作用，能对抗乙酰胆碱对家兔离体及在位小肠的兴奋作用，使豚鼠在位和离体子宫张力下降，并能对抗垂体后叶素或麦角新碱对豚鼠在位和离体子宫的兴奋作用。小量白芷毒素有兴奋中枢神经、升高血压作用，并能引起流涎、呕吐；大量能引起强直性痉挛，继以全身麻痹。白芷能对抗蛇毒所致中枢神经系统抑制。

【临床新用】

1. 治疗慢性肠炎：以茵陈白芷汤（由茵陈、白芷、秦皮、茯苓皮、黄柏、藿香组成）为基本方，随症加减，治疗慢性肠炎有效 [江苏临床医学杂志，2000，20（3）：258]。

2. 治疗痔疮：白芷60克，紫草15克，苦参30克，滑石30克，黄柏30克，水煎熏洗，治疗痔疮有效 [山东中医杂志，2001，20（6）：330]。

3. 治疗卵巢囊肿：白芷、浙贝母、莪术、大青叶、白花蛇舌草、蒲公英水煎服，治

疗卵巢囊肿有效 [中医杂志, 2000, 41 (7): 393]。

4. 治疗跟骨骨刺:用白芷、白芥子、川芎以 3:1:1 的比例, 研末, 醋调成稠膏, 外敷治疗跟骨骨刺有效 [中医杂志, 2000, 41 (7): 394]。

此外, 白芷还可用于治关节积水、带状疱疹、偏瘫、肝炎、周围性面神经麻痹、非脓性肋软骨炎、浅表性霉菌病、麻痹性肠梗阻、局限型及节段型白癜风等。

苍耳子(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物苍耳 *Xanthium sibiricum* Patr. 的干燥成熟带总苞的果实。产于全国各地, 多自产自销。秋季果实成熟时采收, 干燥, 除去梗、叶等杂质。炒去硬刺用。以粒大、饱满、色棕黄者为佳。

【性味归经】辛、苦, 温; 有毒。归肺经。

【功能主治】发散风寒, 通鼻窍, 祛风湿, 止痛。主要用于风寒感冒、鼻渊、风湿痹痛、风疹瘙痒等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者, 急性鼻窦炎、慢性鼻窦炎、过敏性鼻炎、慢性鼻炎、过敏性鼻炎等见有风寒表证者, 风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风湿之邪阻滞经络者。

【效用分析】苍耳子辛温宣散, 既能外散风寒, 又能通鼻窍、止痛, 故可用治外感风寒, 恶寒发热, 头身疼痛, 鼻塞流涕者。因其发汗解表之力较弱, 但善于宣通鼻窍, 故一般风寒感冒临床较少使用, 而多用于风寒感冒、鼻塞流涕明显者。

苍耳子温和疏达, 味辛散风, 苦燥湿浊, 善通鼻窍以除鼻塞、止前额及鼻内胀痛, 用治鼻渊头痛、不闻香臭、时流浊涕者, 一药数效, 标本兼治, 可内服亦宜外用, 为治鼻渊之良药, 尤宜于鼻渊而有外感风寒者。其他鼻病, 如伤风鼻塞 (急性鼻炎)、鼻塞 (慢性鼻炎)、鼻鼈 (过敏性鼻炎) 等, 苍耳子亦较常用。

苍耳子辛散苦燥, 性温散寒, 能祛风除湿, 通络止痛, 故可用治风湿痹证, 关节疼痛, 四肢拘挛。

此外, 取苍耳子辛散祛风除湿之功, 也可用治风疹瘙痒, 疥癣麻风。

【配伍应用】

1. **苍耳子配麻黄:**二者皆能发散风寒, 宣通鼻窍。两药配伍, 常用治风寒感冒, 鼻塞流涕, 以及鼻渊头痛、鼻塞流涕者。

2. **苍耳子配威灵仙:**苍耳子能祛风湿止痛; 威灵仙善于祛风湿, 通经络, 止痹痛。二者相合, 祛风湿, 通经络, 止痹痛力强, 常用治风湿一身尽痛。

3. **苍耳子配防风:**二者皆能祛风止痒, 相合药力更佳, 常用治风邪所致的瘾疹瘙痒。

【鉴别应用】

苍耳子、苍耳叶与苍耳虫:苍耳子为苍耳的果实, 味辛、苦, 性温, 以解表散风、除湿升阳、通窍止痛为主要功效, 常用治外感风寒、风湿痹痛、头痛鼻渊、风疹、麻风等; 苍耳叶为苍耳的茎叶, 味辛、苦、性微寒, 功能祛风、清热解毒, 主要用于风湿痹痛、疔疮肿毒等; 苍耳虫为寄居在苍耳茎中的一种昆虫幼虫, 有消肿解毒的作用, 可治疗痈肿、疔毒、痔疮等, 专供外用。

【用法用量】煎服, 3~9 克。或入丸、散剂。

【使用注意】血虚头痛不宜服用。过量服用易致中毒。

【毒性防治】中毒主要为肾脏损害，引起氮质血症，使肝脏充血、脂肪变性，肝功能急剧损害；继发脑水肿，引起强直性痉挛，最后导致死亡。早期症状有头晕头痛，全身不适，恶心，呕吐咖啡色物，轻度腹胀，伴腹泻或便秘；重者烦躁、躁动，或倦怠萎靡，嗜睡，口渴，尿少，昏迷，全身强直性痉挛，黄疸、肝脾肿大、肝功能障碍，尿中出现蛋白、红细胞、管型，因呼吸、循环、肾功能衰竭而死亡。苍耳子中毒的主要原因是用量过大（1次超过30克或10枚）和炮制不当。因此要严格控制剂量，入汤剂以3~9克为宜，并严格炮制规范，遵循去刺的原则。苍耳子中毒救治的一般疗法是：早期静脉补液解毒；在12小时内予以1:2000高锰酸钾液洗胃，温盐水高位结肠灌肠，催吐，导泻；防止心衰，在葡萄糖液中加入氢化可的松100毫克，每日1次，血压低者可在液体中加去甲肾上腺素；口服或注射维生素B₁。

【化学成分】含挥发油类、苍耳子苷等甾醇类、脂肪油、有机酸及蛋白质、维生素C等。其有毒成分为毒蛋白、氢醌和毒苷。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：50%煎剂对甲、乙型链球菌及肺炎链球菌有轻度抑制作用，并对红色发癣菌有体外抑制作用。

2. 对呼吸系统的影响：煎剂有镇咳作用，无祛痰作用，对组胺致豚鼠哮喘也无保护作用。酊剂注射，有呼吸兴奋作用，大剂量则抑制。

3. 对心血管系统的影响：对心脏有抑制作用，使心率减慢，心肌收缩力减弱。对兔耳血管有扩张作用；静脉注射有短暂降压作用。

4. 其他：可降低血糖；有弱而持久的利胆作用，且不影响胆汁分泌；可缩短出凝血时间。

【临床新用】

1. 治疗伤寒：以苍耳子水浸剂浓缩液治疗伤寒有效 [上海中医药杂志，1981，（8）：23]。

2. 治疗扁平疣属于内动肝火型者：采用苍耳子汤（苍耳子10克，龙胆草6克，黄芩10克，板蓝根15克，薏苡仁15克，生甘草6克，紫草15克）水煎服，治疗扁平疣有效 [青海医药杂志，1999，29（11）：27]。

此外，苍耳子还可用于治支气管哮喘、慢性支气管炎、慢性肾炎蛋白尿、疟疾、急性菌痢、牙痛、疮疖、神经性皮炎、结膜炎等。

附药：苍耳草

为苍耳的茎叶。性味苦、辛，微寒；有小毒。功能祛风，清热，解毒。主要用治风湿痹痛，四肢拘急等。也可用于麻风、疗毒、皮肤瘙痒诸证。有毒，内服不宜过量，亦不能持续服用。用量6~15克，水煎或熬膏及入丸、散剂。外用适量。其散气耗血，体虚者慎用。

辛 夷（《神农本草经》）

【药物基原】为木兰科植物望春花 *Magnolia biondii* Pamp.、玉兰 *M. denudata* Desr. 或武当玉兰 *M. sprengeri* Pamp. 的干燥花蕾。主产于河南、安徽、湖北、四川、陕西等

省。玉兰多为庭园栽培。冬末春初花未开放时采收，除去枝梗，阴干入药用。以花蕾未开、身干而完整、内瓣紧密、色绿、无枝梗、香气浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归肺、胃经。

【功能主治】发散风寒，通鼻窍。主要用于风寒感冒、鼻渊等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者，急性鼻窦炎、慢性鼻窦炎、急性鼻炎、慢性鼻炎、流行性感冒、过敏性鼻炎等见有风寒表证者。

【效用分析】辛夷辛散温通，能发散风寒，宣通鼻窍，故可用治外感风寒，肺窍郁闭，恶寒发热，头痛鼻塞者。因其发汗解表之力较弱，但善于宣通鼻窍，故一般风寒感冒临床较少使用，而多用于风寒感冒、鼻塞流涕明显者。

辛夷辛温发散，芳香通窍，其性上达，外能祛除风寒邪气，内能升达肺胃清气，善通鼻窍，为治鼻渊头痛、鼻塞流涕之要药，无论风寒、风热者，皆可配伍使用。其他鼻病，如伤风鼻塞（急性鼻炎）、鼻塞（慢性鼻炎）、鼻渊（过敏性鼻炎）等，辛夷亦较常用。若肺胃郁热发为鼻疮者，可与清热泻火解毒药配伍。

【配伍应用】

1. **辛夷配苍耳子**：两药均能发散风寒，宣肺通窍，皆为治疗鼻渊之常用药。二者配伍，常用治风寒感冒之鼻塞流涕，鼻渊头痛之鼻塞流涕，并常与白芷、细辛同用。

2. **辛夷配天花粉**：辛夷善于发散风寒，宣肺通窍；天花粉善于清肺排脓。二者配伍，则鼻窍宣通，郁热清泄，脓涕自除。常用治鼻渊证流脓涕不止者。

【鉴别应用】

1. **玉兰与望春玉兰**：辛夷常用品种为木兰科植物玉兰及同属植物望春玉兰。前者主产于陕西、江西、江苏、浙江、安徽等地；后者主产于安徽、河南南召等地。目前商品以河南、安徽出产的望春玉兰花蕾的产量最大，质量较好，被视为道地药材。江西九江产的玉兰，花蕾含挥发油 3.2%。挥发油的主要成分为桂皮醛、丁香油酚、1,8-桉叶素、柠檬醛等，此外尚含有木兰花碱、柳叶木兰碱、芸香苷、黄酮等成分；望春玉兰花蕾也含有挥发油，油中主要成分为 α -菲兰烯、 β -菲兰烯、 α -蒎烯、 β -蒎烯、香桉烯等，并含有松树酯醇二甲醚、望春花素等。

2. **苍耳子与辛夷**：苍耳子与辛夷均能发散风寒、通鼻窍，主治鼻渊头痛、鼻塞流涕、不闻香臭，为治鼻渊之良药。同时，也可用于风寒感冒，头痛鼻塞者。但苍耳子有毒，能祛风湿、止痛，可用于风湿痹痛、四肢拘挛，以及风疹瘙痒、疥癣麻风。辛夷则药势上行于头面，善通鼻窍，尤为治鼻渊头痛、鼻塞流涕之要药。

【用法用量】煎服，3~9 克。有毛，易刺激咽喉，入汤剂宜用纱布包煎。

【使用注意】鼻病因于阴虚火旺者忌服。

【化学成分】辛夷主要含挥发油类、芸香苷等黄酮苷类、木兰脂素等木脂素类及桉叶油素、酚性生物碱、油酸等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：15%~30%辛夷煎剂对趾间毛癣菌等 10 种致病性真菌有抑制作用。高浓度时对白色念珠菌、金黄色葡萄球菌、乙型链球菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、炭疽杆菌也有抑制作用。

2. **对心血管系统的影响**：可扩张血管、阻断神经节，抑制心脏，因而有降压作用。

水或醇提物肌内、静注或腹腔注射，对麻醉犬、猫、兔及不麻醉大鼠均有降压作用。降压和抑制心脏的主要成分是醚溶性的。

3. 对中枢神经系统的影响：辛夷对中枢多巴胺能神经系统有抑制作用，其作用的一部分可能是多巴胺受体水平上的切断作用。

4. 抗过敏作用：辛夷油具有良好的抗过敏和平喘作用，能直接拮抗慢反应物质，也能拮抗组胺、乙酰胆碱对致敏豚鼠回肠的过敏性收缩，对豚鼠的过敏性哮喘具有明显的保护作用。抗过敏作用的药效成分在水提取物中。

5. 局部收敛、刺激和麻醉作用：辛夷有收缩鼻黏膜血管的作用，能保护鼻黏膜，并促进黏膜分泌物的吸收，减轻炎症，乃至鼻腔通畅。挥发油制成的芳香水剂或乳剂，滴入麻醉兔的皮下组织及肠黏膜面上，可产生一层乳白色蛋白凝固薄膜，静脉亦扩张，微血管扩张尤为明显。

6. 对肌肉组织的影响：其酚性生物碱在蛙的腹直肌及坐骨神经缝匠肌标本上呈箭毒样作用，水煎剂则在蛙腹直肌标本上呈乙酰胆碱样作用。煎剂和流浸膏能兴奋子宫。柳叶木兰碱可使兔离体肠运动亢进，张力增加。

此外，辛夷还有镇静、抗惊厥、抗癌作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性支气管炎：将辛夷制成 30% 的酊剂，治疗各型慢性支气管炎有一定疗效 [河北新医药，1974，(5)：12]。

2. 治疗雷头风：以辛夷、荆芥、金银花、川芎、防风、茶叶为基本方，治疗雷头风有效 [北京中医，1996，(1)：32]。

生 姜(《名医别录》)

【药物基原】为姜科植物姜 *Zingiber officinale* Rosc. 的新鲜根茎。各地均产。秋冬二季采挖，除去须根及泥沙，切片，生用。以块大、丰满、质嫩者为佳。

【性味归经】辛，温。归肺、脾、胃经。

【功能主治】解表散寒，温中止呕，温肺止咳。主要用于风寒感冒、脾胃寒证、胃寒呕吐、肺寒咳嗽等。西医诊为感冒、流行性感属属于风寒表证者，胃炎及十二指肠炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、胆道之其他疾患、消化不良及其他胃机能之疾患、未明示之胃炎及十二指肠炎、肠吸收不良、肠胃气胀、暖气及胀痛、胆囊切除后症候群、其他食物中毒(细菌性)、习惯性呕吐、恶心及呕吐等属于脾胃虚寒者，咳嗽、气管及支气管炎等属于风寒客肺者。

【效用分析】生姜辛散温通，入肺经能发汗解表，祛风散寒，但作用较弱，故适用于风寒感冒轻证。生姜更多是作为辅助之品，与辛温解表药中发汗解表之力较强同用，以增强发汗解表之力。

生姜辛散温通，入脾胃经能温中散寒，对寒犯中焦或脾胃虚寒之胃脘冷痛、食少、呕吐者，可收祛寒开胃、止痛止呕之效。

生姜辛散温通，入胃经能温胃散寒，和中降逆，其止呕功良，素有“呕家圣药”之称，随症配伍可治疗胃寒呕吐、胃热呕吐、痰饮呕吐等多种呕吐。因其本为温胃之品，故对胃寒呕吐最为适合。某些止呕药用姜汁制过，能增强止呕作用，如姜半夏、姜竹茹等。

生姜辛温发散,入肺经能温肺散寒、化痰止咳,对于肺寒咳嗽,不论有无外感风寒,或痰多痰少,皆可选用。

此外,生姜对生半夏、生南星等药物之毒,鱼蟹等食物中毒,均有一定的解毒作用。

【配伍应用】

1. **生姜配大枣**:生姜发汗解表散寒而和胃;大枣益气和中以补脾。二者配伍,有养脾胃、和营卫之功。入解表药中,能解表散风而调和营卫;入健脾理气药中,有调补脾胃的作用。二者相配,是治疗体虚外感风寒或脾胃内伤的常用药对。

2. **生姜汁配竹沥**:生姜汁善于和中宣散豁痰,并可制竹沥寒凉之偏性;竹沥善于清热豁痰,定惊通络。二者配伍,祛痰通络之功显著。常用治痰热咳喘、头痛、中风失语、肢体麻木等。

3. **生姜配竹茹**:生姜善于温中止呕;竹茹善于清热止呕。二者配伍,降逆止呕之功更著,且温清相制,使温而不燥,清而不峻,有降逆和胃之功,而无偏寒偏热之弊。凡胃气上逆之呕恶哕逆,皆可配用。偏热者,加黄连、芦根、枇杷叶;偏寒者,加白豆蔻、橘皮、半夏。

4. **姜汁配白蜜**:姜汁辛散,化痰散结止呕;白蜜滋润,养阴润燥通便。二者配伍,辛开与润降并用,相辅相成,共奏辛润开结通降之功。常用治噎膈患者见有胸脘痞塞、呕恶痰涎、大便干结者。

5. **姜汁配萝卜汁**:姜汁辛散,化痰散结,和胃止呕;萝卜汁,理气宽胸快膈。二者配伍,有化痰散结、降气和胃之功。常用治小儿咳喘痰多纳呆者。

【鉴别应用】

紫苏与生姜:紫苏与生姜均辛温,归肺、脾经,皆能发汗解表散寒,解鱼蟹毒。同用可治外感风寒之恶寒发热、头痛鼻塞等,进食鱼蟹中毒而致腹痛吐泻者。但紫苏外能解表散寒,内能行气宽中,且略兼化痰止咳之功,故风寒表证而兼气滞,胸脘满闷、恶心呕逆,或咳喘痰多者,较为适宜。同时,紫苏又兼能理气安胎,也可用治脾胃气滞,胸闷呕吐;胎气上逆,胸闷呕吐,以及气滞胎动不安;七情郁结,痰凝气滞之梅核气证。生姜则善于温中止呕,并能温肺止咳,解半夏、天南星毒。又常用于脾胃寒证,包括寒犯中焦或脾胃虚寒之胃脘冷痛、食少、呕吐者;因其本为温胃之品,故对胃寒呕吐最为适合;肺寒咳嗽,不论有无外感风寒,或痰多痰少,皆可选用;服半夏、天南星中毒或炮制半夏、天南星,用生姜,以降低其毒性。

【用法用量】煎服,3~9克;或捣汁服。

【使用注意】助火伤阴,故热盛及阴虚内热者忌服。

【化学成分】含挥发油,主要为萜类物质,如 α -蒎烯、 α -姜烯、 β -水芹烯等。此外,尚含辣味成分姜辣素,是多种物质构成的混合物,包括姜酚类、姜烯酚类、姜酮类、姜二酮类、姜二醇类等不同类型。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**:对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、伤寒杆菌、宋内氏痢疾杆菌、绿脓杆菌均有明显抑制作用,且与浓度呈正相关性。姜油酮和姜烯酮对上述病原菌均有强烈的杀菌作用,姜油酮力量尤强。姜滤液在试管内1:20~40对阴道滴虫有杀灭作用,1:4浓度对董色毛菌、许兰氏毛菌有抑制作用。此外,姜醇、姜酚具有杀灭软体动物

和杀灭血吸虫的作用。

2. 对消化系统的影响：生姜丙酮提取物 1000 毫克/千克口服，具有显著的抗大鼠盐酸—乙醇性溃疡作用，对胃黏膜损伤的抑制率为 97.5%。6-姜酚也对盐酸—乙醇所致的胃黏膜损伤有预防作用。煎剂对犬胃酸及胃液的分泌呈双向作用，先抑制后兴奋。生姜可作用于交感及迷走神经系统，有抑制胃机能及直接兴奋胃平滑肌的作用。还有末梢性止吐作用，姜酮与姜烯酮的混合物可抑制硫酸铜的催吐作用，被认为是止吐作用的有效成分。

3. 对中枢神经系统的影响：6-姜酚、6-姜烯酚能抑制小鼠自发运动，延长戊巴比妥钠睡眠时间，并能对抗戊四氮所致惊厥，降低实验发热大鼠体温，显示出中枢抑制作用。小鼠腹腔注射鲜姜注射液 5 克/千克或 10 克/千克，有明显的镇痛作用。

4. 对循环系统的影响：醇提取物对麻醉猫血管运动中枢有兴奋性，并间接兴奋心脏。正常人嚼生姜 1 克，可使血压升高 11.2~14 毫米汞柱。姜酚可兴奋迷走神经，抑制心脏，从而产生降压作用。生姜水提取物能显著减少人血小板标记花生四烯酸（AA）生成 TXB₂ 及 PGS 的量，降低 PG 内的过氧化物的形成，并强烈地抑制血小板聚集作用。姜的甲醇提取物对胆固醇饮食家兔有降低血清胆固醇，抑制血中总胆固醇/磷脂的比值升高，减轻动脉粥样硬化病变的作用。生姜提取液有抗脑缺血再灌注损伤的作用，抑制脑组织脂质过氧化产物 MDA 生成，并提高 SOD 活性和 Na⁺-K⁺-ATP 酶活性。

此外，尚有保肝利胆、抗炎、抗过敏、抑制癌细胞生长、兴奋呼吸中枢等作用。

【临床新用】

1. 治疗小儿遗尿：生姜 30 克，炮附子 6 克，补骨脂 12 克，敷脐，治疗小儿遗尿取得良好的效果 [江苏中医杂志，1984，(2)：封三]。

2. 预防晕车：鲜姜片外贴内关穴，可以预防晕车 [大众医学，1980，(9)：7]。

3. 治疗水火烫伤：将生姜榨汁外用，治疗水火烫伤，无论水泡已破、未破均获效 [新中医，1984，(2)：22]。

4. 治疗臀部注射后硬结：新鲜生姜去皮，切成 1~2 厘米薄片，直接外敷于硬结处，配合理疗，治疗臀部注射后硬结有效 [中国民间疗法，2001，9 (2)：63]。

5. 治疗肩手综合征：桂枝生姜汤熏洗治疗肩手综合征有较好的疗效。[中医外治杂志，2001，10 (2)：31]。

此外，生姜还可用于治疗急性细菌性痢疾、蛔虫病、面瘫、牙痛、关节炎、脂溢性皮炎、白癜风、腰麻和硬膜外麻醉术后尿潴留、损伤性腹胀等。

附药：生姜皮、生姜汁

1. 生姜皮：为生姜根茎切下的外表皮。性味辛，凉。功能和脾行水消肿，主要用于水肿，小便不利。煎服，3~10 克。

2. 生姜汁：用生姜捣汁入药。功同生姜，但偏于开痰止呕，便于临床应急服用。如遇天南星、半夏中毒的喉舌麻木肿痛，或呕逆不止、难以下食者，可取汁冲服，易于入喉；也可配竹沥，冲服或鼻饲给药，治中风卒然昏厥者。用量为 3~10 滴，冲服。

葱 白(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L. 近根部的鳞茎。我国各地均有种

植，随时可采。采挖后，切去须根及叶，剥去外膜，鲜用。

【性味归经】辛，温。归肺、胃经。

【功能主治】发汗解表，散寒通阳。主要用于风寒感冒、阴盛格阳等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者，低血压、暂时性脑缺氧等属于阴盛格阳者。

【效用分析】葱白辛温不燥烈，发汗不峻猛，药力较弱，适用于风寒感冒，恶寒发热之轻证。可以单用，亦可与其他较温和的解表药同用。风寒感冒较甚者，可作发汗解表作用较强药物的辅佐药，以增强发汗解表之功。

葱白辛散温通，能宣通阳气，温散寒凝，可使阳气上下顺接、内外通畅，故可用治阴盛格阳，厥逆脉微，面赤，下利，腹痛，常与回阳救逆之品同用，以通阳回厥。若单用捣烂，外敷脐部，再施温熨，治阴寒腹痛及寒凝气阻，膀胱气化不行的小便不通，亦取其通阳散寒之功。

此外，葱白外敷有散结通络下乳之功，可治乳汁郁滞不下，乳房胀痛；治疮痈肿毒，兼有解毒散结之功。

【配伍应用】

1. **葱白配生姜**：二者皆能发汗解表散寒，但药力较弱。两药配伍，常用治风寒感冒证情较轻者。

2. **葱白配苍耳子**：葱白能发汗解表，兼能宣通鼻窍；苍耳子既能发散风寒，又善于宣通鼻窍。二者相合，药力增强。常用治风寒犯肺及鼻渊等证之鼻塞流涕。

3. **葱白配胡荽**：葱白能解表宣肺，通达内外阳气，以助疹点透发；胡荽能发散风寒，透疹外达。二者配伍，常用治风寒束表，疹出不畅，或疹出而又复隐者。

4. **葱白配附子、干姜**：葱白温里祛寒，能通上下内外之阳气；附子、干姜大辛大热，善于回阳救逆。三者配伍，常用治阳气不足，阴寒内盛，而上下阳气不相顺接，或内外阳气不得畅通之戴阳证、格阳证。

【鉴别应用】

葱白与生姜：葱白与生姜二者均为家庭常用之品，皆能发汗解表以除风寒之邪，均可用治风寒感冒。但葱白善于温通上下阳气、解散寒凝，常用于阴盛格阳、下利脉微、阴寒腹痛之证；此外有解毒散结之功，外敷可治疮痈疔毒、乳房胀痛等。生姜长于温中止呕，为“呕家圣药”，常用治多种呕吐，尤宜于胃寒呕吐；且能温肺止咳，解半夏、天南星毒。常用于脾胃寒证，包括寒犯中焦或脾胃虚寒之胃脘冷痛、食少、呕吐者；肺寒咳嗽，不论有无外感风寒，或痰多痰少，皆可选用；服半夏、天南星中毒或炮制半夏、天南星，用生姜，以降低其毒性。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量。

【化学成分】含挥发油，油中主要成分为蒜素，还含有二烯丙基硫醚、苹果酸、维生素B₁、维生素B₂、维生素C、维生素A类物质、烟酸、黏液质、草酸钙、铁盐等成分。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：对白喉杆菌、结核杆菌、痢疾杆菌、链球菌、许兰氏毛菌、奥杜盎氏小孢子菌、金黄色葡萄球菌有抑制作用，对皮肤真菌也有抑制作用。并能杀灭阴道滴虫。

2. **驱虫作用**：煎剂（配蒜或豆油）可驱蛲虫、蛔虫。

3. 其他作用：能兴奋汗腺发汗而解热，黏液质能保护胃黏膜，促进消化液分泌。此外，对宫颈癌细胞培养株系 JTC-26 有抑制作用。并有利尿、祛痰作用。

【临床新用】

1. 治疗尿潴留：用葱白、冰片敷脐治疗各种尿潴留有效 [山东中医杂志, 1997, 16 (5): 229]。

2. 治疗痉挛性咳嗽：以葱白甘草汤治疗痉挛性咳嗽（尤以百日咳多见），疗效较好 [中国民间疗法, 1997, (2): 34]。

3. 治疗小儿中毒性肠麻痹：采用葱白泥敷脐部并按揉腹部，治疗小儿中毒性肠麻痹有效 [新疆中医药, 2001, 19 (1): 63]。

4. 治疗鸡眼：连须葱白 1 根，蜂蜜少许，温水洗净患处，消毒后用手术刀削去老皮至渗血为度；将葱白洗净捣泥，加蜜调匀，敷患处治疗鸡眼有效 [四川中医, 1987, (2): 42]。

此外，葱白还可用于治蛲虫病、麻疹并发哮喘、小儿蛔虫性肠梗阻、慢性湿疹、面神经麻痹、神经性皮炎、秋季腹泻、急性皮肤化脓性炎症、荨麻疹等。

鹅不食草(《食性本草》)

【药物基原】为菊科植物石胡荽 *Centipeda minima* (L.) A. Braun et Aschers. 的干燥全草。我国南北多数地区均有分布。5~6 月采集，洗去泥沙。鲜用或晒干生用。

【性味归经】辛，温。归肺、肝经。

【功能主治】发散风寒，通鼻窍，止咳，解毒。主要用于风寒感冒、鼻塞不通、寒痰咳嗽、疮痈肿毒等。西医诊为感冒、流行性感冒属于风寒表证者，急性鼻窦炎、慢性鼻窦炎、急性鼻炎、慢性鼻炎、流行性感冒、慢性单纯性鼻炎、过敏性鼻炎等见有风寒表证者，慢性肺性心脏疾病、肺气肿、单纯性慢性支气管炎、急性气管炎、急性支气管炎等属于寒痰壅肺者，接触性皮炎及其他湿疹、痈及疔等见有表证者。

【效用分析】鹅不食草辛散温通，能发散风寒，但药力较弱，一般风寒感冒较少选用。因其长于通鼻窍，故主要用于风寒感冒而见鼻塞、流涕、头痛者，可与其他发散风寒、宣通鼻窍药配伍。

鹅不食草辛温升散，入肺经，能通肺窍，利鼻气，故可用于治鼻息肉以及鼻渊鼻塞、头痛。现代临床多用于鼻炎（包括急性鼻炎、慢性单纯性鼻炎、肥厚性鼻炎、过敏性鼻炎等），经鼻腔给药，剂型多种，单用有效。

鹅不食草入肺经兼能化痰、止咳、平喘，因性偏辛温，治疗咳嗽痰多，较宜于寒痰所致者。

鹅不食草兼能解毒消肿，故可用于治疮痈肿毒。

【配伍应用】

1. 鹅不食草配苍耳子、辛夷：三药均能发散风寒，宣肺通窍，皆为治疗鼻渊之常用药。配伍使用，常用治风寒鼻塞、鼻科病证鼻塞不通，并常与白芷、细辛同用。

2. 鹅不食草配麻黄、细辛：鹅不食草能发散风寒，略兼化痰、止咳、平喘之功；麻黄善于发汗解表、宣肺平喘；细辛善于发散风寒、温肺化饮。三者配伍，能发散风寒，化痰止咳平喘。常用治寒痰所致的咳嗽痰多。

【用法用量】煎服，6～10 克。外用适量。

【化学成分】含三萜类成分、挥发油、氨基酸、黄酮类、甾甾醇、 β -谷甾醇、有机酸等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：鹅不食草的挥发油及醇提液部分有祛痰、止咳、平喘作用。

2. 抗病原微生物作用：50%水煎剂可抑制结核杆菌的生长，并对白喉杆菌、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、甲乙型链球菌、肺炎链球菌、卡他球菌、伤寒杆菌、福氏和宋氏痢疾杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌等实验菌株均呈高度敏感。其蒸馏液在 1:8400 浓度有抑制流感病毒作用。

【临床新用】

1. 治疗急性腰扭伤：将鹅不食草加水约 400 毫升，煎至 200 毫升，对入米酒 1 次内服，治疗急性腰扭伤有效 [中国民间疗法，2000，8（10）：31]。

2. 治疗未熟期老年性白内障：鹅不食草 5 份，冰片 1 份，共研细末，装瓶备用，用时以干净棉签蘸药少许塞入鼻中，治疗未熟期老年性白内障有效 [山东中医杂志，1996，（8）：359]。

香 薷（《名医别录》）

【药物基原】为唇形科植物石香薷 *Mosla chinensis* Maxim. 及江香薷 *M. chinensis* Maxim. cv. jiangxiangru. 的干燥地上部分。前者称青香薷，后者称江香薷。青香薷主产于广西、湖南、湖北等地，系野生，多自产自销；石香薷主产于江西宜分县，为栽培品，产量大而质量佳，行销全国。夏、秋二季茎叶茂盛、果实成熟时采割，除去杂质，晒干，切段，生用。均以枝嫩、花穗多、香气浓者为佳。

【性味归经】辛，微温。归肺、脾、胃经。

【功能主治】发汗解表，化湿和中，利水消肿。主要用于风寒感冒、水肿脚气等。西医诊为感冒、流行性感属属于风寒表证者，急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、营养障碍所出现的水肿等见有风寒表证者。

【效用分析】香薷辛温发散，入肺经能发汗解表而散寒；其气芳香，入脾胃又能化湿和中而祛暑，多用于风寒感冒而兼脾胃湿困，症见恶寒，发热，头痛身重，无汗，脘满纳差，苔腻，或恶心呕吐，腹泻者，可收外解风寒、内化湿浊之功。该证多见于暑天贪凉饮冷之人，故前人称“香薷乃夏月解表之药”。

香薷辛散温通，外能发汗以散肌表之水湿，又能宣肺气启上源，通畅水道，以利尿退肿，故可用于水肿而有表证者。

【配伍应用】

1. 香薷配白术：香薷辛散温通，外能发汗以散肌表之水湿，又能宣肺气启上源，通畅水道，以利尿退肿；白术善于补气健脾，燥湿利水。二者配伍，标本兼顾，最能行水消肿。常用治水湿泛滥之通身水肿者。

2. 香薷配杏仁：香薷善于发汗解表，化湿和中；杏仁偏于肃肺理气除湿。二者配伍，既能发散表邪，又能降肺和胃理气。常用治夏月外感寒湿所致的恶寒发热、无汗咳嗽等。

3. 香薷配金银花、连翘：香薷辛温发汗解表，化湿和中；金银花、连翘辛凉透表，

清泄郁热。三药配伍，寒温相制为用，有辛凉透热之功。常用治暑月外感寒湿，郁而化热，或外感暑热所致的发热恶寒、无汗头痛、心烦口渴、脉浮数者。

4. 香薷配生石膏：香薷辛温，发汗解表，化湿和中，为夏季解肌透表退热要药；生石膏辛甘大寒，既辛散表热，又清解暑热。二药配伍，既清且散，共奏清热解暑、透表退热之功。常用治暑热外感，高热烦渴无汗者。

【鉴别应用】

麻黄与香薷：麻黄与香薷皆味辛性温，均能发汗解表，利水消肿。都可用治外感风寒，恶寒、发热、头痛、无汗以及水肿兼表证者。但麻黄善于宣肺气、开腠理、透毛窍而发汗解表，其发汗之力较强、散寒之力较大，但无和中化湿之功，主要用于外感风寒、恶寒无汗的表实证。同时，麻黄又能宣肺而平喘、利水消肿，又常用于肺气壅遏的咳嗽气喘。香薷其发汗、散寒之力不如麻黄，善于化湿和中而祛暑，多用于风寒感冒而兼脾胃湿困者。

【用法用量】煎服，3~9克。用于发表，量不宜过大，且不宜久煎；用于利水消肿，量宜稍大，且须浓煎。

【使用注意】辛温发汗之力较强，表虚有汗及暑热证当忌用。

【化学成分】含挥发油，油中主要有 β -去氢香薷酮、香薷酮、2-甲氧基-1,3,5-三甲基苯、香橙烯、柠檬烯等；另含甾醇、黄酮苷等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：水煎剂1:20浓度对病毒ECHO株有抑制作用，对流感病毒有一定灭活作用；对金黄色葡萄球菌、乙型链球菌、伤寒杆菌、白喉杆菌、脑膜炎双球菌有较强的抗抑作用。

2. 解热作用：可兴奋汗腺而起到解热作用。

3. 对消化系统的影响：能刺激消化腺分泌，促进胃肠蠕动。

4. 利尿作用：所含香薷酮能使肾小球血管充血，滤过压增高而有利尿作用。

【临床新用】

1. 治疗轻症低钾性软病：用香薷、薄荷、厚朴、扁豆、鸡苏散水煎服，治疗轻症低钾性软病，有一定效果[中西医结合杂志，1985，(5)：19]。

2. 治疗急性细菌性痢疾：用牛至冲剂（由石香薷所含的挥发油百里香酚、香荆芥酚制成），治疗急性细菌性痢疾有效[湖北中医杂志，1990，(3)：15]。

胡 荽(《食疗本草》)

【药物基原】为伞形科植物芫荽 *Coriandrum sativum* L. 的全草。全国各地均有种植。8月果实成熟时连根挖起，去净泥土。鲜用或晒干切段生用。

【性味归经】辛，温。归肺、胃经。

【功能主治】发表透疹，开胃消食。主要用于麻疹不透，饮食不消、纳食不佳等。西医诊为麻疹属于风寒束表者，肠吸收不良、消化不良及其他胃机能之疾患、胆道之其他疾患、胆囊切除后症候群等属于胃纳失常者。

【效用分析】胡荽辛温香散，能发散风寒，透疹外达，故可用治风寒束表，疹发不畅，或疹出而又复隐者。亦可用于风寒感冒，恶寒发热者，因其发汗解表之力较弱，故临床

少用。

胡荽气味芳香，能开胃消食，增进食欲，尤多用于饮食调味。若治疗饮食积滞，胃纳不佳者，可与健脾消食药、行气和中药同用。

【配伍应用】

1. 胡荽配荆芥、薄荷：三者均能解表透疹，相伍能增强疗效。常用治风寒束表，疹发不畅，或疹出而又复隐者。

2. 胡荽配神曲、木香：胡荽气味芳香，能开胃消食，增进食欲；神曲能消化积滞，健脾开胃；木香能行气调中。三者相伍，行气健脾消食。可用治饮食积滞，胃纳不佳者。

【用法用量】煎服，3~6克。外用适量。

【使用注意】热毒壅盛而疹出不畅者忌服。

【化学成分】含挥发油、苹果酸钾、维生素C、正癸醛、芳樟醇等。

【药理作用】能兴奋胃肠平滑肌，增强胃肠蠕动，增进胃肠腺体分泌和胆汁分泌；促进外周血液循环；其芳香乳剂可使化脓性疮面洁净，促进肉芽生长，加速疮面愈合；所含芳樟醇具有平喘镇咳和杀菌作用。

【临床新用】

1. 治疗新生儿硬肿症：将鲜胡荽洗净，放入沸水中稍烫后取出，揉成小团，以能渗出药汁为度，用药团轻轻涂擦局部皮肤。亦可用于干品煎成50%汤液，待至40℃左右时，用纱布浸药外用治疗新生儿硬肿症有效[中西医结合杂志，1987，(8)：501]。

2. 治疗化脓性感染：将胡荽子制成乳剂，局部使用，可使创面洁净干燥，促进肉芽形成，使疮面愈合[中药古今应用指导，广东科技出版社，1994. 383]。

怪 柳(《开宝本草》)

【药物基原】为怪柳科植物怪柳 *Tamarix chinensis* Lour. 的嫩枝叶。全国各地均有分布，野生或栽培。5~6月花未开时割取细嫩枝叶，阴干。切段，生用。

【性味归经】辛，平。归肺、胃、心经。

【功能主治】发表透疹，祛风除湿。主要用于麻疹不透、风疹瘙痒、风湿痹痛等。西医诊为麻疹、多形性红斑、荨麻疹等见有表邪外束者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎、神经痛性肌萎缩症、肩部粘连囊炎、滑膜炎及肌腱滑膜炎、其他无菌性骨坏死、痛风性关节炎等属于风湿之邪阻滞经络者。

【效用分析】怪柳辛散透发，功专发表透疹，故可用治麻疹初起，疹出不畅，或表邪外束，疹毒内陷，始见形而骤然收没者，以及风疹瘙痒。

怪柳辛散，有祛风除湿作用，故可用治风湿痹证，肢节疼痛。

【配伍应用】

1. 怪柳配荆芥、防风：三者均能祛风止痒，配伍应用，常用治风疹瘙痒。

2. 怪柳配羌活、独活：怪柳能祛风除湿；羌活、独活善于祛风除湿止痛。三者配伍，祛风除湿止痛。常用治风湿痹证，肢节疼痛。

【鉴别应用】

胡荽与怪柳：胡荽与怪柳均为辛温解表药，都能发汗透疹，治疗疹出不透等。二者不同之处在于胡荽兼能芳香开胃，可用治饮食不消、纳食不佳；而怪柳又能祛风除湿止痒，

也可用治风疹瘙痒、风湿痹痛等。

【用法用量】煎服，3~10克。外用适量。

【使用注意】麻疹已透者不宜使用。用量过大易致心烦、呕吐。

【化学成分】含挥发油、芸香苷、槲皮苷、有机酸、树脂、胡萝卜苷等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：煎剂体外试验可抑制肺炎链球菌、甲型链球菌、白色葡萄球菌、流感杆菌等。

2. 解热作用：浸膏给人工发热兔皮下注射12克/千克，表明有一定的解热作用。

3. 对呼吸系统的影响：煎剂给小鼠腹腔注射5克/千克，有明显止咳作用，但无祛痰作用，对豚鼠亦无明显平喘作用。

此外，桉柳有一定的解毒、抗炎及减轻四氯化碳引起肝组织损害作用。

【临床新用】

治疗老年慢性支气管炎：取鲜桉柳60克，白矾1.8克，水煎2次（白矾分2次加入），药液混合，早晚分服；或鲜桉柳1500克，桉柳细粉500克，明矾100克，制成冲剂100袋，每次冲服1袋，1日2次；或桉柳细末500克，白矾75克，制成水泛丸，每次6~10克，1日2次；或桉柳注射液，每毫升含生药1克，每次2~4毫升，肌内注射，1日2次，治疗老年慢性支气管炎有效〔西河柳治疗慢性支气管炎1502例疗效观察，河北省曲周县卫生局，等。1973〕。

第二节 辛凉解表药

辛凉解表药，辛可散风，凉可祛热，故有发散风热之功。可用治感冒风热或温病初起，邪在卫分，发热恶寒，头痛目赤，咽痛口渴，舌苔薄黄，脉浮数的风热表证。部分药物在发散风热的同时，还兼具有清头目、利咽喉、宣肺、透疹之功。对于因感受风热而致的目赤肿痛、咽喉肿痛、咳嗽、疹出不畅等均可用治。临床常用的辛凉解表药有薄荷、牛蒡子、蝉蜕、浮萍、桑叶、菊花、蔓荆子、葛根、升麻、柴胡、淡豆豉、木贼等。

薄 荷（《新修本草》）

【药物基原】为唇形科植物薄荷 *Mentha haplocalyx* Briq. 的干燥地上部分。主产于江苏的太仓以及浙江、湖南等省。夏、秋二季茎叶茂盛或花开至三轮时，选晴天，分次采割，晒干或阴干。切段，生用。以叶多、色深绿、味清凉、香气浓者为佳。

【性味归经】辛，凉。归肺、肝经。

【功能主治】疏散风热，清利头目，利咽透疹，疏肝行气。主要用于风热感冒，温病初起，风热头痛、目赤多泪、咽喉肿痛，麻疹不透，风疹瘙痒，肝郁气滞、胸闷胁痛等。西医诊为感冒、流行性感、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于风热表证者，传染性红斑症（第五疾病）、手足及口病、回归热等见有风热表证者，头痛、偏头痛、急性结膜炎、泪溢、慢性咽炎及鼻咽炎、急性扁桃体炎、急性咽炎、急性喉炎、急性会厌炎、慢性扁桃体炎、咽喉痛等见有风热表证者，麻疹、多形性红斑、荨麻疹等见有风热表证者，慢性肝病之后遗症、胆石症、胆囊之其他疾患、病毒性肝炎、流行性胸肋膜疼痛

症、他处未归类之忧郁性疾患、情感性精神病等属于肝郁气滞者。

【效用分析】薄荷主入肺经，辛以发散，凉以清热，清轻凉散，其辛散之性较强，是辛凉解表药中最能宣散表邪，且有一定发汗作用之药，为疏散风热常用之品，故风热感冒和温病卫分证，发热、微恶风寒、头痛等，薄荷十分常用。

薄荷轻扬升浮、芳香通窍，功善疏散上焦风热，清头目、利咽喉，故可用治风热上攻所致之头痛眩晕、目赤多泪、咽喉肿痛。

薄荷质轻宣散，有疏散风热，宣毒透疹，祛风止痒之功，故可用治风热束表，麻疹不透，风疹瘙痒。

薄荷兼入肝经，能疏肝行气，故可用治肝郁气滞，胸胁胀痛，月经不调。

此外，薄荷芳香辟秽，兼能化湿和中，还可用于治夏令感受暑湿秽浊之气，脘腹胀痛，呕吐泄泻。

【配伍应用】

1. **薄荷配菊花**：二者均有疏散风热，清利头目之功，且薄荷能疏肝行气，菊花善于清肝明目。二者配伍，疏散头面郁热的作用更著。常用治外感风热或肝火上炎所致的头痛头晕、目赤肿痛等。

2. **薄荷配牛蒡子**：二者均有疏散风热，透疹作用，相须配用，效力更著。常用治风热表证或温病初起、发热咽痛等，以及麻疹初起、疹透不畅及风疹、瘾疹。

3. **薄荷配金银花、连翘**：三药皆轻清宣透之品，均能疏散风热，薄荷长于疏散透邪，金银花、连翘长于清热解毒。三药合用，清散并用，有疏散风热，清热解毒之功。常用治外感风热或温病初起所致的发热、微恶寒、头痛、口渴、咽痛等。

4. **薄荷配柴胡**：二药皆有解表退热、疏肝理气之功，相配则外能发汗解表以退热，内能疏肝行气以解郁。常用治外感发热，热郁于表，发热微恶寒，无汗等，以及肝气郁结所致的胸胁胀痛，乳房胀痛等。

5. **薄荷配桔梗**：薄荷善于疏散风热，清利咽喉；桔梗善于开宣肺气，利咽开音。二者配伍，共奏散风热，利咽喉之效。常用治风热上壅所致的咽喉肿痛。

6. **薄荷配僵蚕**：薄荷与僵蚕皆有疏散风热之功。薄荷兼能利咽；僵蚕长于息风止痉，并能解毒散结。二者配伍，有疏散风热，解毒利咽，息风止痉之功。常用治热毒壅滞于上所致的咽痛、疮腮、大头瘟，以及小儿外感抽搐。

【鉴别应用】

1. **薄荷与野薄荷**：唇形科植物薄荷为我国特产药材之一，产量居世界第一，全国各地均有出产，主产于江苏苏州、太仓、浙江笕桥等地。尤其以苏州地区产量大而质优，故江苏产薄荷被视为道地药材。按生长方式区分，有野生与栽培之分，一般认为栽培者质量为佳，野生薄荷质量较差。薄荷全草含有挥发油，油中主要成分为薄荷醇或薄荷脑，含量为77%~78%，其次为薄荷酮，含量为8%~12%，还含有乙酸薄荷酯、柠檬烯、异薄荷酮等。

2. **薄荷叶与薄荷梗**：薄荷叶为薄荷的叶片入药，长于发汗解表；薄荷梗为薄荷的茎入药，偏于疏肝行气和中。

【用法用量】煎服，3~6克；宜后下。

【使用注意】芳香辛散，发汗耗气，故体虚多汗者不宜使用。

【化学成分】主含挥发油。油中主要成分为薄荷醇、薄荷酮、异薄荷酮、薄荷脑、薄荷酯类等。另含黄酮类化合物,包括薄荷异黄酮苷、异端福灵等及有机酸和多种游离氨基酸等。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响:薄荷油能抑制胃肠平滑肌收缩,能对抗乙酰胆碱而呈现解痉作用。薄荷醇等多种成分有明显的利胆作用。

2. 抗病原微生物作用:体外试验,薄荷煎剂对单纯性疱疹病毒、森林病毒、流行性腮腺炎病毒有抑制作用,对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、甲型链球菌、乙型链球菌、卡他球菌、肠炎球菌、福氏痢疾杆菌、炭疽杆菌、白喉杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌有抑制作用。

3. 抗生育及抗癌作用:薄荷有一定抗着床、抗早孕、兴奋子宫作用。薄荷热水提取物体外实验对人子宫颈癌 JTC-26 株有抑制作用。

4. 局部作用:薄荷油外用,能刺激神经末梢的冷感受器而产生冷感,并反射性地造成深部组织血管的变化而起到消炎、止痛、止痒、局部麻醉和抗刺激作用。

5. 对中枢神经系统的影响:内服小量薄荷可通过兴奋中枢神经系统,而使皮肤毛细血管扩张,促进汗腺分泌,增加散热,故有发汗解热的作用。

6. 对呼吸系统的影响:薄荷有抗刺激作用,可使气管产生新的分泌物,而使稠厚的黏液易于排出,故有祛痰作用,并有良好的止咳作用。

【临床新用】

1. 治疗胃痛:以薄佩香枳汤(薄荷梗、佩兰梗、九香虫、炒枳壳、瓦楞壳、白蔻仁)治疗胃痛有效[江苏中医,1992,13(12):33]。

2. 治疗口臭:以口香爽漱口液(丁香、厚朴、薄荷、金银花)50毫升,分数次漱口治疗口臭、牙痛,取得较好的效果[河南中医,1996,(2):45]。

3. 治疗急性乳腺炎:用薄荷、橘叶各60克,水煎,过滤,用毛巾浸汤热敷患处,治疗急性乳腺炎有效[广西赤脚医生,1977,(1):43]。

牛 蒡 子(《名医别录》)

【药物基原】为菊科植物牛蒡 *Arctium lappa* L. 的干燥成熟果实。主产于东北及浙江省。此外,四川、湖北、河北、河南、陕西等省亦产。秋季果实成熟时采收果序,晒干,打下果实,除去杂质,再晒干。生用或炒用,用时捣碎。以粒大、饱满、色灰褐者为佳。

【性味归经】辛、苦,寒。归肺、胃经。

【功能主治】疏散风热,宣肺祛痰,利咽透疹,解毒消肿。主要用于风热感冒,温病初起,麻疹不透,风疹瘙痒,痈肿疮毒,丹毒,疥腮喉痹等。西医诊为感冒、流行性感冒、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于风热表证者,传染性红斑症(第五疾病)、手足及口病、回归热等见有风热表证者,麻疹、多形性红斑、荨麻疹等见有风热表证者,接触性皮肤病及其他湿疹、痈及疖、丹毒、流行性腮腺炎、链球菌性咽喉炎、急性扁桃腺炎、慢性扁桃腺炎、急性喉炎、慢性喉炎、慢性咽炎及鼻咽炎等属于风热外袭者。

【效用分析】牛蒡子辛苦苦泄,寒能清热,升散之中具有清降之性,功能疏散风热,发散之力虽不及薄荷等药,但长于宣肺祛痰,清利咽喉,故风热感冒而见咽喉红肿疼痛,

或咳嗽痰多不利者，十分常用。

牛蒡子清泄透散，能疏散风热，透泄热毒而促使疹子透发，故可用治麻疹不透或透而复隐。若风湿浸淫血脉而致的疮疥瘙痒，能散风止痒。

牛蒡子辛苦性寒，于升浮之中又有清降之性，能外散风热，内解热毒，有清热解毒，消肿利咽之效，故可用治痈肿疮毒，丹毒，疔腮喉痹等热毒病证。因其性偏滑利，兼滑肠通便，故上述病证兼有大便秘结不通者尤为适宜。

【配伍应用】

1. **牛蒡子配桔梗**：牛蒡子善于疏散风热、宣肺利咽；桔梗善于开宣肺气，利咽开音，祛痰止咳。二者配伍，共奏疏散风热，宣肺利咽，祛痰止咳之功。常用治外感风热，咽喉肿痛、咳嗽，痰出不爽者。

2. **牛蒡子配连翘**：牛蒡子善于疏散风热，解毒消肿；连翘长于清热解毒，消痈散结，并能疏散风热。二者配伍，疏散风热，清热解毒，消痈散结之力增强。常用治风热感冒或温病初起，以及咽喉肿痛、口舌生疮，痈肿疮疡。

3. **牛蒡子配桤柳**：牛蒡子能疏散表邪而解毒透疹；桤柳能发表透疹。二药相合，增强解表透疹之功。常用治麻疹透发不畅及瘾疹瘙痒者。

4. **牛蒡子配白芷**：牛蒡子清热解毒消肿；白芷活血消肿排脓。二者配伍，解毒消肿排脓之功更优。常用治疮痈肿痛或脓成不溃，并常与金银花、连翘等同用，以增强其排脓解毒之功。

5. **牛蒡子配山药**：牛蒡子清热宣肺祛痰；山药补益脾肺。二药相伍，清化痰浊而不伤正，补益脾肺而不滞痰，具有清化痰热，补益脾肺之功。常用治咳嗽日久不愈，咳痰不畅，体质较弱者。

【鉴别应用】

生牛蒡子与炒牛蒡子：牛蒡子生用长于疏散风热、解毒、止痒，多用于风温初起、肤热风痒、疔腮丹毒、疮毒痈肿诸证。炒制后易于捣碎和煎出有效成分，常用于透疹及治疗咳嗽咽喉肿痛方面。此外，炒制后可缓和其滑利寒凉之性，制约润肠通便的作用。

【用法用量】煎服，6~12克。炒用可使其苦寒及滑肠之性略减。

【使用注意】性寒，滑肠通便，气虚便溏者慎用。

【化学成分】含牛蒡子苷、脂肪油、拉帕酚、维生素A、维生素B₁及生物碱等。

【药理作用】

1. **钙拮抗剂样作用**：牛蒡子中所含的木脂素（Lignan）具强烈的Ca²⁺拮抗剂样活性。

2. **抗肾病变**：给大鼠腹腔注射牛蒡子苷元可对抗氨基核苷引起的肾病变，减少尿蛋白含量，并可改善血清生化指标。口服牛蒡子苷可明显抑制尿中蛋白的排泄量。此外，牛蒡子苷元对静脉注射抗肾血清（NTS）引起的大鼠免疫性肾炎也有对抗作用。

3. **抗肿瘤作用**：牛蒡子热水提取物可减少人癌细胞（JTC-26）的抗药性，与化疗药呋喃氟尿嘧啶、环磷酰胺、5-Fu、顺铂、长春碱合用，可减少或阻止抗癌剂耐药性的增加。

4. **抗病原微生物作用**：牛蒡子煎剂对肺炎链球菌有显著抗抑作用。水浸剂对多种致病性皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

此外，牛蒡子有扩张血管、子宫、肠管、降低血糖作用，能引起短暂降压，对运动神经及骨骼肌呈麻痹作用。

【临床新用】

1. **治疗习惯性便秘**：以生牛蒡子（捣碎）开水冲泡代茶服饮，治疗习惯性便秘有效 [中医杂志，1997，38（12）：709]。

2. **治疗扁平疣**：炒牛蒡子 200 克，研细末去皮，每日 3 次，内服，每次 3~5 克，治疗扁平疣有效 [四川中医，1999，17（9）：32]。

3. **治疗高脂血症**：采用脑脂平口服液（大黄 6 克，水蛭 6 克，牛蒡子 10 克），口服治疗高脂血症有效 [广州中医药大学学报，1999，16（4）：296]。

此外，牛蒡子还可用于治肾性蛋白尿、急性肾小球肾炎、淋菌性尿道炎、糖尿病、慢性支气管炎急性发作、百日咳、三叉神经痛、周围性面神经麻痹、银屑病等。

蝉 蜕（《名医别录》）

【药物基原】为蝉科昆虫黑蚱 *Cryptotympana pustulata* Fabricius 若虫羽化时脱落的皮壳。主产于山东、河北、河南、江苏等省。全国大部分地区亦产。夏、秋二季采集，除去泥土、杂质，晒干。生用。以粒大、饱满、色灰褐者为佳。

【性味归经】甘，寒。归肺、肝经。

【功能主治】疏散风热，利咽开音，透疹，明目退翳，息风止痉。主要用于风热感冒，温病初起，咽痛音哑，麻疹不透，风疹瘙痒，目赤翳障，急慢惊风，破伤风等。西医诊为感冒、流行性感冒、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于风热表证者，传染性红斑症（第五疾病）、手足及口病、回归热等见有风热表证者，麻疹、多形性红斑、荨麻疹等见有风热表证者，包涵体结膜炎、淋球菌感染眼部、流行性角结膜炎等属于风热上攻或肝火上炎者，脊髓灰白质炎、新生儿低血糖症、破伤风等属于肝经风热者。

【效用分析】蝉蜕甘寒清热，质轻上浮，长于疏散肺经风热以宣肺利咽、开音疗哑，故风热感冒，温病初起，症见声音嘶哑或咽喉肿痛者，尤为适宜。用治风热感冒或温病初起，发热恶风，头痛口渴者，常与辛凉解表配伍。若风热火毒上攻之咽喉红肿疼痛、声音嘶哑，宜与疏散风热、清热泻火、解毒利咽之品同用。

蝉蜕宣散透发，疏散风热，透疹止痒，故可用治风热外束、麻疹不透，风湿浸淫肌肤血脉、皮肤瘙痒。

蝉蜕入肝经，善疏散肝经风热而有明目退翳之功，故可用治风热上攻或肝火上炎之目赤肿痛，翳膜遮睛。

蝉蜕甘寒，既能疏散肝经风热，又可凉肝息风止痉，故可用治小儿急慢惊风，破伤风证、牙关紧闭、手足抽搐、角弓反张。

此外，还可用于治小儿夜啼不安。现代研究证明，该药能镇静安神，故用之有效。

【配伍应用】

1. **蝉蜕配薄荷**：二者均有疏散风热，透疹止痒，利咽之功，相须为用则药力更强。常用治风热感冒或温病初起，麻疹透发不畅、风疹、皮肤瘙痒，以及风热上攻所致的咽喉肿痛。

2. **蝉蜕配僵蚕**：二者都有疏散风热，息风止痉之功。蝉蜕兼能宣肺利咽，僵蚕又能化痰散结。两药配伍，疏散风热、化痰散结之功显著。常用治外感风热及温热邪毒所致的发热、咽喉肿痛、目赤翳障等。

3. 蝉蜕配钩藤：蝉蜕善于息风止痉；钩藤长于清热平肝、息风止痉。二者伍用，有清热息风止痉之功。常用治小儿急惊风、高热抽搐，以及肝阳化风之头痛眩晕。

4. 蝉蜕配石菖蒲：蝉蜕功能疏散风热；石菖蒲芳香辟秽、化痰开窍。两药相合，能散风热，化痰浊，除湿浊，辟秽浊而开窍聪耳。常用治风热挟痰，阻塞清窍所致之头晕、耳鸣、耳聋。

5. 蝉蜕配凤凰衣：蝉蜕甘寒，清热宣肺利咽；凤凰衣（鸡蛋壳的内膜）甘平，润肺开音。两药相合，一宣一润，利咽开音。常用治素体阴虚，外感风热，音哑声嘶者。

6. 蝉蜕配橘红：蝉蜕疏散风热，清利咽喉；橘红理气和中，燥湿化痰。二者相配，轻扬疏散，祛风化痰止咳之力显著。常用治外感风邪所致的咽痒咳嗽。

【鉴别应用】

薄荷、牛蒡子与蝉蜕：薄荷、牛蒡子与蝉蜕皆性寒凉，均能疏散风热、透疹、利咽，均可用于外感风热或温病初起，发热、微恶风寒、头痛、口渴、舌尖红、苔薄黄、脉浮数；麻疹初起，透发不畅；风疹瘙痒；风热上攻，咽喉肿痛等。但薄荷辛凉芳香，清轻凉散，发汗之力较强，故外感风热，发热、无汗者薄荷首选。且薄荷又能清利头目、疏肝行气，也可用于风热上攻，头痛、目赤肿痛、多泪；肝郁气滞，胸闷、胁肋胀痛、月经不调、脉弦等。牛蒡子辛散苦泄，性寒滑利，兼能宣肺祛痰，故外感风热，发热、咳嗽咳痰不畅者，牛蒡子尤为适宜。也可用治肺热咳嗽、咳痰不畅者。同时，牛蒡子外散风热，内解热毒，又具有清热解毒散肿之功，也常用于痈肿疮毒、丹毒、疔腮、喉痹等热毒之证。因其性偏滑利，兼能滑肠通便，故上述病证兼大便秘结者尤为适宜。蝉蜕甘寒质轻，发汗之力不如薄荷，清热之力不如牛蒡子，既能疏散肺经风热而利咽疗哑、透疹止痒，又长于疏散肝经风热而明目退翳，凉肝息风止痉。也常用于风热上攻或肝火上炎之目赤肿痛、翳膜遮睛，急慢惊风，破伤风证。此外，还常用以治疗小儿夜啼不安，有镇静作用。

【用法用量】煎服，3~10克，或单味研末冲服。一般病证用量宜小；止痉则需大量。

【使用注意】《名医别录》有“主妇人生子不下”的记载，故孕妇当慎用。

【化学成分】含多种水解氨基酸，包括蛋氨酸、天门冬氨酸、谷氨酸等；多种微量元素，以钙、铝、铁、锰为主，以及大量甲壳质及其降解产物壳聚糖、盐酸氨基葡萄糖等。

【药理作用】

1. **抗惊厥作用：**蝉蜕水提液小鼠灌胃给药，能降低硝酸土的宁引起的动物惊厥死亡率，表明有一定的抗惊厥作用。蝉蜕醇提物也能拮抗土的宁引起的惊厥，延长破伤风毒素所致惊厥小鼠的存活期，但不能拮抗戊四氮引起的惊厥。

2. **镇痛作用：**蝉蜕水提液给小鼠皮下注射，扭体法测定，证明蝉蜕有明显的镇痛作用。

3. **镇静作用：**蝉蜕水提液小鼠腹腔注射，结果证明对小鼠有明显的镇静作用，并能增强戊巴比妥钠的催眠效力。蝉蜕醇提物也有显著的镇静作用，与戊巴比妥类药物有协同作用。

4. **抗癌作用：**蝉蜕水提物体内试验证明，蝉蜕对艾氏腹水癌细胞显示高度的抗肿瘤活性。其抗肿瘤成分经纯化发现均属高分子化合物。

5. **免疫抑制作用：**蝉蜕提取液能明显减轻免疫器官胸腺、脾脏的重量。用鸡红细胞法证明，蝉蜕能明显降低腹腔巨噬细胞的吞噬功能。

6. 抗过敏作用：蝉蜕提取液对小鼠耳异种 PCA 有明显抑制作用。

此外，蝉蜕能防止静注垂体后叶素引起的急性缺血性心电图改变，对红细胞有一定的保护作用。还具有降低毛细血管通透性的作用。

【临床新用】

1. 治疗产后急性尿潴留：以蝉蜕 10 克，通草 5 克，生大黄 9 克（后下），组成蝉蜕通黄汤，随病情加味，治疗产后急性尿潴留，疗效较好 [中医杂志，2000，41（4）：245]。

2. 治疗小儿阴茎水肿：用蝉蜕、生甘草梢加水煎煮，取汁温洗小儿患处并外敷，治疗小儿阴茎水肿有效 [中医外治杂志，1999，18（9）：416]。

3. 治疗百日咳：以疏风解痉之蝉蜕为主，辅以润肺止咳化痰之品，组成基本方：蝉蜕 10 克，百部 5 克，桑白皮 5 克，杏仁 10 克，浙贝 10 克，厚朴 5 克，茯苓 10 克，陈皮 5 克，治疗百日咳有效 [甘肃中医，1999，12（2）：40]。

4. 治疗部分性癫痫持续状态：用蝉蜕、苍术各 20 克，僵蚕、川芎各 15 克，制白附子 10 克，治疗部分性癫痫持续状态，效果较好 [浙江中医杂志，1999，34（6）：265]。

此外，蝉蜕还可用于治急性肾炎、糖尿病肾病、腹胀、疟疾、经行头痛、子宫脱垂、婴儿腹泻、喉源性咳嗽、顽固性眼睑跳动、角膜炎、面神经麻痹、脱肛、缠腰火丹、鞘膜积液、冻疮等。

葛 根(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科植物野葛 *Pueraria lobata* (Willd.) Ohwi 或甘葛藤 *P. thomsonii* Benth. 的干燥根。野葛主产于湖南、河南、广东、浙江、四川等省；甘葛藤多为栽培，主产于广西、广东等省，四川、云南地区亦产。秋、冬二季采挖，野葛多趁鲜切成厚片或小块，干燥；甘葛藤习称“粉葛”，多除去外皮，用硫黄熏后，稍干，截段或再纵切两半，干燥。生用，或煨用。均以块大、质坚实、色白、粉性足、纤维少者为佳。

【性味归经】甘、辛，凉。归脾、胃经。

【功能主治】解肌退热，透疹，生津止渴，升阳止泻。主要用于表证发热，项背强痛，麻疹不透，热病口渴，消渴证，热泄热痢，脾虚泄泻等。西医诊为感冒、流行性感冒、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎、背痛、痉挛等属于外感表证者，麻疹见有表邪外束者，传染性红斑症（第五疾病）、手足及口病、回归热、糖尿病、尿崩症等属于热病伤津、阴津不足者，传染性腹泻、功能性腹泻、其他食物中毒（细菌性）、其他原虫性肠道疾病、其他病原体所致之肠道污染、细菌性肠炎等属于脾虚或胃肠湿热者。

【效用分析】葛根甘辛性凉，轻扬升散，具有发汗解表，解肌退热之功。外感表证，恶寒发热，头身疼痛，无汗或有汗不畅，苔薄脉浮，无论风寒表证、风热表证，葛根均可选用。且葛根既能辛散发表以退热，又长于缓解外邪郁阻、经气不利、筋脉失养所致的项背强痛，故风寒感冒，项背强痛，无论表实无汗，恶寒，或表虚汗出，恶风者，葛根皆常选用。葛根为治疗项背强痛之要药。

葛根味辛性凉，有发表散邪，解肌退热，透发麻疹之功，故可用治麻疹初起，表邪外束，疹出不畅。

葛根甘凉，于清热之中，又能鼓舞脾胃清阳之气上升，而有生津止渴之功。故可用治

热病津伤口渴,以及消渴证属阴津不足或气阴不足,口渴多饮,体瘦乏力等。

葛根味辛升发,能升发清阳,鼓舞脾胃清阳之气上升而奏止泻痢之效,故可用治表证未解,邪热入里,身热,下利臭秽,肛门有灼热感,苔黄脉数,或湿热泻痢,热重于湿者,常与清热燥湿药同用。若脾虚泄泻,宜与补气健脾、除湿止泻药同用。

此外,葛根能直接扩张血管,使外周阻力下降,而有明显降压作用,能较好缓解高血压病人的“项紧”症状,故临床常用治高血压病颈项强痛。

【配伍应用】

1. **葛根配柴胡**:二药皆能发散解表以退热,相须为用则药力更佳。凡感冒发热,无论有汗、无汗,皆可用之以解表退热。又二药皆有升举阳气之功,配伍使用,常用治脾气下陷所致的泄泻等。

2. **葛根配桂枝**:二药皆有解肌透表之功。葛根辛甘平,善透阳明经郁热而舒筋脉;桂枝辛甘温,能通太阳经之郁滞而透达营卫。相互配用,有解表退热,舒筋活络之功。常用治外感风寒,发热恶寒,项背强急不利者。有汗者配白芍,无汗者配麻黄。

3. **葛根配麻黄**:葛根辛甘平,能发散解表,舒缓筋脉;麻黄辛温,善于发汗解表。二药相合,既能发汗解表以退热,又能舒缓筋脉以除痹。常用治外感风寒所致的发热恶寒、无汗、项背拘急疼痛者。

4. **葛根配升麻**:葛根功能解肌退热,发表透疹;升麻功能发表透疹,清热解毒。二药伍用,轻扬升散,通行肌表内外,共奏发表散邪,透发疹毒之功。常用治麻疹初起,发热恶寒,疹出不畅以及斑疹初起,头痛发热者。

5. **葛根配黄连**:葛根轻清升浮,能鼓舞脾胃清阳之气上升而达到止泻之功;黄连苦寒,清热燥湿以止泻痢。二药伍用,以增强清热燥湿止泻痢之力。常用治湿热内蕴大肠所致的泄泻、痢疾。

6. **葛根配白术**:葛根轻清升浮,能鼓舞脾胃清阳之气上升而达到止泻之功;白术苦温性燥,长于益气健脾,燥湿止泻。二药伍用,有健脾升阳止泻之功。常用治脾虚所致的大便溏泻、食少乏力等。

7. **葛根配降香、石菖蒲**:葛根善于升发脾胃清阳之气;降香善于活血散瘀、理气止痛;石菖蒲善于宣壅开窍、化痰除湿。三药合用,升降与宣通并施,则清升浊降,痰瘀宣化,气机调畅。常用治痰瘀痹阻胸中所致的胸痹心痛。

【鉴别应用】

生葛根与煨葛根:二者均能解肌退热,透发麻疹,生津止渴,升阳止泻。煨葛根为生葛根经麸皮煨制而成,更长于升阳止泻,多用于泄泻。一般退热生津宜生用。

【用法用量】煎服,9~15克。解肌退热、透疹、生津宜生用,升阳止泻宜煨用。

【化学成分】主要含异黄酮类物质如大豆苷、大豆苷元、葛根素等;葛根苷类,包括葛根苷A、B、C等;三萜皂苷类及生物碱类,包括葛根醇、葛根藤素及异黄酮苷和淀粉。

【药理作用】

1. **对平滑肌的作用**:葛根具有收缩和舒张平滑肌的作用。葛根的收缩成分可能是胆碱、乙酰胆碱和卡塞因尺等物质。

2. **对心血管系统的作用**:葛根煎剂、醇浸剂均能对抗垂体后叶素引起的急性心肌缺血。葛根总黄酮能扩张冠脉血管和脑血管,增加冠脉血流量和脑血流量,降低心肌耗氧

量,增加氧供应。葛根能直接扩张血管,使外周阻力下降,有明显降压作用。

3. 抑制血小板聚集作用:葛根素能抑制 ADP 和 5-HT 诱导的鼠、家兔、绵羊和正常人的血小板聚集。葛根素还能抑制 5-HT 从血小板中释放。

4. 降血糖降血脂作用:葛根煎剂对正常家兔有轻微降血糖作用。口服葛根煎液能对抗饮酒大鼠因乙醇所致的血中 ApoA-I 降低及胆固醇、甘油三酯的升高现象。

5. 对体温的影响:葛根煎剂及葛根的乙醇浸剂口服给药,均能使人工发热兔体温降低,浸剂作用强于煎剂。

6. 抗氧化作用:葛根中分离精制的 PG_1 (GP) 及芒果苷 (MF) 可捕捉到 DPPH 基因,又可显著抑制氧化损伤引起的红细胞溶血,对微粒体的活性氧类造成的过氧化脂质的生成也有抑制作用。

7. 提高学习记忆能力:葛根醇提物能对抗东莨菪碱所致小鼠记忆获得障碍和 40% 乙醇所致记忆再障碍。葛根醇提物尚能对抗东莨菪碱所致的大鼠操作式条件反射的抑制,东莨菪碱能降低小鼠大脑皮层和海马乙酰胆碱含量,并降低海马乙酰胆碱转移酶活性。

【临床新用】

1. 治疗病毒性心肌炎所致的心律失常:在辨证用药的基础上加用葛根治疗病毒性心肌炎所致的心律失常,与不用葛根的病例相比,前者可明显缩短用药时间,并且效果显著 [中医杂志, 1999, 40 (4): 198]。

2. 治疗脑梗死:脑梗死患者在使用葛根素后可使全血黏度、血浆黏度、血沉等显著改善,红细胞变形能力增强、聚集性降低,增快血液流速,增加红细胞携氧能力,有助于改善脑组织缺氧,扩张脑血管及外周血管,适用于脑梗死的各期患者 [中国新药与临床杂志, 1998, 17 (2): 120]。

3. 治疗神经性耳聋耳鸣:用葛根黄酮片治疗神经性耳聋耳鸣有效 [中医杂志, 1999, 40 (3): 133]。

4. 治疗急性酒精中毒:葛根素注射液可加速乙醇在体内的代谢和排泄,治疗急性酒精中毒有效 [实用中医药杂志, 2000, 16 (12): 34]。

此外,葛根还可用于治血管神经性头痛、颈椎病、肩周炎、痛风性关节炎、急性风湿热、中暑、抽动—秽语综合征、痛经、变态反应性疾病、迟发性运动障碍、 β 受体功能亢进症、内痔、慢性鼻窦炎等病。

附药: 葛花

为葛的未开放的花蕾。性味甘,平。功能解酒毒,醒脾和胃。主要用于饮酒过度,头痛头昏、烦渴、呕吐、胸膈饱胀等。常用量 3~15 克。

柴 胡(《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科植物柴胡 *Bupleurum chinensis* DC. 或狭叶柴胡 *B. scorzonifolium* Willd. 的干燥根。按性状不同,分别习称“北柴胡”及“南柴胡”。北柴胡主产于河北、河南、辽宁、湖北、陕西等省;南柴胡主产于湖北、四川、安徽、黑龙江、吉林等省。春、秋二季采挖,除去茎叶及泥沙,干燥。切段,生用或醋炙用。均以条粗长、须根少者为佳。

【性味归经】苦、辛,微寒。归肝、胆经。

【功能主治】解表退热，疏肝解郁，升举阳气。主要用于表证发热，少阳证，肝郁气滞，气虚下陷、脏器脱垂等。西医诊为感冒、流行性感、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎、慢性肝病之后遗症、胆石症、胆囊之其他疾患等见有发热者，慢性肝病之后遗症、胆石症、胆囊之其他疾患、他处未归类之忧郁性疾患、情感性精神病等属于肝郁气滞者，胃下垂、子宫下垂等脏器脱垂属于中气不足者。

【效用分析】柴胡辛散苦泄，微寒退热，善于祛邪解表退热和疏散少阳半表半里之邪。对于外感表证，发热恶寒，头身疼痛等，无论风热、风寒表证，皆可使用。现代用柴胡制成的单味或复方注射液，对于外感发热，有较好的解表退热作用。若伤寒邪在少阳，寒热往来、胸胁苦满、口苦咽干、目眩，柴胡用之最宜，为治少阳证之要药，常与黄芩同用，以清半表半里之热，共收和解少阳之功。

柴胡辛行苦泄，性善条达肝气，疏肝解郁，故可用治肝失疏泄，气机郁阻所致的胸胁或少腹胀痛、情志抑郁、妇女月经失调、痛经等。若肝郁血虚，脾失健运，妇女月经不调，乳房胀痛，胁肋作痛，神疲食少，脉弦而虚者，常配伍养血柔肝、益气健脾之品。

柴胡能升举脾胃清阳之气，可用治中气不足，气虚下陷所致的脘腹重坠作胀，食少倦怠，久泻脱肛，子宫下垂，肾下垂等脏器脱垂，常与补气升阳药同用，以补气升阳。

此外，柴胡还可退热截疟，常用于治疗疟疾寒热。

【配伍应用】

1. **柴胡配黄芩**：柴胡善于疏散退热，透泄半表半里之外邪，使邪从外解；黄芩善于清热泻火，清泄半表半里之邪，使邪从内泄。二药伍用，一散一清，长于和解少阳而退热。常用治少阳病寒热往来、胸胁苦满、口苦等。又因柴胡长于疏肝解郁；黄芩善于清泄里热。二者伍用，也可用治肝郁化火所致口苦、咽干、目眩、胸胁胀满疼痛者。

2. **柴胡配白芍**：柴胡善于疏肝解郁；白芍善于养血柔肝、缓急止痛。二药相合，疏肝与柔肝并用，理气与和血并行，有疏肝理气、和血止痛之功。常用治肝气郁结、气血不和所致的胸胁脘腹胀痛、月经不调等。

3. **柴胡配枳壳**：柴胡善于疏肝解郁而升清；枳壳善于行气消积、宽中除胀而降浊。二者配伍，升降同用，能和肝脾、理气机，使气机升降有序。常用治肝脾不和，气机不利所致的胸胁脘腹胀满闷痛、食欲不振、大便不调等。

4. **柴胡配桂枝**：二药皆有疏散解表退热之功，柴胡长于发散少阳经之郁热，桂枝长于温通太阳经之郁滞。二者相合，则解表退热之功尤著，凡外感发热，邪气在表者，皆可配用。又因柴胡能疏肝解郁，桂枝能和胃下气，相配则有疏肝和胃之功，也可用治肝胃不和所致的胸胁脘腹胀满疼痛及大便不畅、食少恶心呕吐等。

5. **柴胡配金钱草**：柴胡善于疏利肝胆气机；金钱草善于清利肝胆湿热，兼能利胆排石退黄。二药相合，清疏并用，有清利肝胆湿热，排石退黄之效。常用治湿热黄疸、胁肋胀痛。

6. **柴胡配牡蛎**：柴胡芳香透达，善于调畅气血，疏肝解郁；牡蛎善于益阴潜阳，收敛固涩，软坚散结，除痰化痰。二药相合，一升一降，一疏一敛，共奏调和气血，疏肝软坚之功。常用治肝郁气结，血瘀痰凝所致的胸胁满痛，胁下痞满，或胁下痞块等。

7. **柴胡配前胡**：柴胡善于疏散外邪，疏肝解郁；前胡善于宣散风热，降气祛痰。二药相配，一升一降，解热祛风，调气止咳的功效显著。常用治风热犯肺、气滞不宜引起的

胸胁疼痛、发热、咳嗽痰稠等。

8. 柴胡配细辛：柴胡善于疏肝理气解郁，调畅气血；细辛善于祛风止痛。二药配伍，辛散疏通，轻浮上达，共奏疏肝活血、祛风止痛之功。常用治气血不和，风邪上扰所致的头痛。

9. 柴胡配羌活：柴胡善于解表泄热；羌活善于发汗祛风、散寒除湿。二者伍用，则有解肌退热、祛风胜湿止痛之功。常用治外感表证，发热，身重，肢体酸痛者。又二药皆轻浮升散之品，相合有升阳除湿之功。也常用治脾虚湿盛所致头身困重、肢体酸痛等。

【鉴别应用】

1. 南柴胡与北柴胡：柴胡有南、北柴胡之分，古人早有论述，李时珍云：“北地所产者，亦如前胡而软，今人谓之北柴胡是也，入药亦良。……南土所产者……强硬不堪使用。……以竹叶者为胜。”现时北柴胡主产于我国北部地区，原植物为柴胡（津柴胡）和狭叶柴胡（红柴胡）；南柴胡原植物为膜缘柴胡（竹叶柴胡、硬柴胡），仅限于四川、湖北、云南地区产销。一般认为，北柴胡入药为佳，其分布较广，疗效较好，被视为地道药材。

2. 生柴胡、醋柴胡、酒柴胡与鳖血柴胡：明代《本草发挥》中阐述“柴胡泻肝火，须用黄连佐之。欲上升则用酒浸。欲中及下降，则生用梢”。清代《药品辨义》中指出柴胡“制以酒拌，领入血分，以清抑郁之气而血虚之热自退”。现代研究表明，柴胡经醋炙后能明显增加胆汁分泌作用，较给药前增加 22.86%，因此用柴胡疏肝理气之功时宜用醋柴胡。其醋炙品和醋拌品对 CCl_4 所致的肝损伤有明显保护作用，能抑制转氨酶的升高。柴胡炮制后粗皂苷含量：酒柴胡＞醋柴胡＞生柴胡；而挥发油含量：生柴胡＞酒柴胡＞醋柴胡。中医认为，生柴胡的升散作用较强，多用于解表退热；醋炒柴胡能缓和升散之性，且疏肝理气作用较好，肝气郁滞导致的胁痛、腹痛、月经不调者适用；酒炒柴胡增加了升提之性，中气下陷，清阳不升者更为适宜。此外，柴胡对升阳截阴，阴虚阳浮者皆不相宜，鳖血制能填阴滋血，抑制浮阳，增强清肝退热的功效，可用来退热截疟，治疗热入血室，骨蒸劳热。

3. 薄荷与柴胡：两者均为辛凉解表药，都能疏散风热，疏肝解郁。都可用于外感风热以及肝气郁滞。但薄荷又能清利头目，利咽透疹，也可用于风热上攻之头痛目赤，目翳，咽痛口疮，麻疹不透等。柴胡则长于疏泄少阳半表半里之邪、升举阳气，又常用治少阳证寒热往来，中气下陷、脏器脱垂等。

【用法用量】煎服，3～9 克。

【使用注意】柴胡其性升散，古人有“柴胡劫肝阴”之说，阴虚阳亢，肝风内动，阴虚火旺及气机上逆者忌用或慎用。

【化学成分】柴胡根含挥发油类，柴胡皂苷 a、c、d 等皂苷类成分，岩芹酸等有机酸类、 α -菠菜甾醇等甾醇类，槲皮素、福寿草醇等黄酮类成分及多糖。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：柴胡对中枢神经系统有明显的镇静、镇痛、解热、降温、镇咳等作用。

2. 抗炎作用：柴胡皂苷对许多炎症过程（包括渗出、毛细血管通透性、炎症介质的释放、白细胞游走等）都有影响。其抗炎强度与强的松龙相似。

3. 对免疫系统的影响：小鼠腹腔注射柴胡多糖可显著增加脾系数、腹腔巨噬细胞吞

噬百分数及吞噬指数和流感病毒血清中的抗体滴度。实验结果表明,柴胡多糖能提高小鼠体液和细胞免疫功能,并使免疫抑制状态有一定程度的恢复。

4. **对消化系统的影响**:柴胡有较好的抗脂肪肝、抗肝损伤、利胆、降低转氨酶、兴奋肠平滑肌、抑制胃酸分泌、抗溃疡、抑制胰蛋白酶等作用。

5. **对心血管系统的影响**:柴胡皂苷有抑制心肌的作用。柴胡粗皂苷、柴胡黄酮能使大鼠血压下降、心率减慢。

6. **溶血作用**:柴胡粗皂苷有明显的溶血作用。柴胡皂苷不同结构具有不同类型的溶血活性。

7. **对肾脏的影响**:柴胡皂苷具有减少尿蛋白,改善低蛋白血症、高脂血症的作用,并有抑制血小板凝聚倾向;且在组织学方面具有抑制细胞增生、改善肾组织病理变化的作用。柴胡皂苷也具有提高 SOD、Catalase 和 GSH-PX 活性和抑制氧自由基产生的作用。

8. **稳定细胞膜的作用**:柴胡皂苷具有稳定细胞膜的作用,对温热及低张性溶血具有明显的保护作用。柴胡皂苷的稳定细胞膜作用有助于维持肾小球上皮细胞、内皮细胞的功效和肾小球基底膜 (GBM) 的完整性,改善 GBM 滤过作用,减轻尿蛋白。

9. **抗肿瘤作用**:柴胡皂苷 d 灌服或腹腔注射,对小鼠艾氏腹水癌有抑制肿瘤生长作用,且能明显延长动物的生存时间。柴胡能使癌细胞坏死、裂解。

10. **抗病原微生物作用**:体外试验证明,柴胡对结核菌的生长有抑制作用,对钩端螺旋体及牛痘病毒也有抑制作用。柴胡煎剂常用于治疗疟疾及黑尿热,效果良好,因而推断柴胡有可能通过阻止疟原虫发育而产生杀灭作用。柴胡尚具有抗感冒病毒作用。

11. **对代谢的影响**:柴胡能降低血浆胆固醇与甘油三酯。其促进肝蛋白质生物合成和增加肝糖元等作用,与柴胡对肝脏疾病产生治疗作用有关,并有一定的耐常压缺氧作用。

【临床新用】

1. **治疗冠心病**:以柴胡桂枝汤加减治疗冠心病心阳不振、痰气痹阻型有效 [黑龙江中医药, 1998, (2): 14]。

2. **治疗高脂血症**:大柴胡汤治疗无症状性高脂血症有效 [国医论坛, 2001, 16 (1): 11]。

3. **治疗梅尼埃病**:小柴胡汤加味 (柴胡 15 克,半夏 15 克,黄芩 10 克,党参 15 克,生姜 10 克,大枣 4 枚,甘草 6 克,泽泻 10 克,钩藤 10 克) 治疗梅尼埃病,效果良好 [陕西中医学院学报, 2001, 24 (6): 45]。

4. **治疗血管紧张素转换酶抑制剂所致的咳嗽**:柴胡 12 克,黄芩 10 克,白芍 10 克,蝉蜕 10 克,杏仁 10 克,甘草 6 克,煎服治疗血管紧张素转换酶抑制剂所致的咳嗽,效果良好 [甘肃中医, 2001, 14 (4): 8]。

此外,柴胡还可用于治功能性水肿、消化性溃疡、病毒性肝炎、酒精性脂肪肝、急性和慢性胆囊炎、胰腺炎、癫痫、慢性疲劳综合征、精神分裂症、经期哮喘、扁平疣、寻常疣、单疱病毒性角膜炎、流行性腮腺炎、链霉素副反应、晚期癌症发热等多种病症。

注:同属植物尚有多种都可入药,如银州柴胡 *B. yinchowense* Shan et Y. Li; 兴安柴胡 *B. sibiricum* Vest; 竹叶柴胡 *B. marginatum* Wall. ex DC. 等。而大叶柴胡 *Bupleurum longiradiatum* Turcz. 的干燥根茎,表面密生环节,有毒,不可当柴胡用。

升 麻(《神农本草经》)

【药物基原】为毛茛科植物大三叶升麻 *Cimicifuga heracleifolia* Kom.、兴安升麻 *C. dahurica* (Turcz.) Maxim. 或升麻 *C. foetida* L. 的干燥根茎。主产于辽宁、吉林、黑龙江,河北、山西、陕西、四川、青海等省亦产。秋季采挖,除去泥沙,晒至须根干时,燎去或除去须根,晒干。切片,生用或蜜制用。均以体大、质坚、外皮黑褐色、断面黄绿色、无须根者为佳。

【性味归经】辛、微甘,微寒。归肺、脾、胃、大肠经。

【功能主治】解表透疹,清热解毒,升举阳气。主要用于外感表证,麻疹不透,齿痛口疮、咽喉肿痛、痄腮、温毒发斑等多种热毒病证,气虚下陷之脏器脱垂、崩漏下血等证。西医诊为感冒、流行性感、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于外感表证者,麻疹见有表邪外束者,牙周病、口腔炎、口疮、慢性咽炎及鼻咽炎、急性扁桃腺炎、急性咽炎、急性喉炎、慢性扁桃腺炎、咽喉痛、登革热、虱媒介(流行性)斑疹伤寒等属于阳明热毒炽盛者,胃下垂、子宫下垂等脏器脱垂及子宫出血属于中气不足者。

【效用分析】升麻辛甘微寒,性能升散,有发表退热之功,对于风热感冒或温病初起,发热、头痛等,风寒感冒,恶寒发热,无汗,头痛,咳嗽,以及外感风热挟湿之阳明经头痛,额前作痛,呕逆,心烦痞满,皆可配伍使用。

升麻能辛散发表,透发麻疹,故可用治麻疹初起,透发不畅,身热无汗,咳嗽咽痛,烦渴尿赤。

升麻甘寒,以清热解毒功效见长,为清热解毒之良药,故可用治牙龈肿痛、咽喉肿痛、口舌生疮、痄腮肿痛、温毒发斑等热毒所致的多种病证。因其尤善清解阳明热毒,故胃火炽盛成毒的牙龈肿痛、口舌生疮、咽喉肿痛以及疮疡肿痛等尤为多用。

升麻入脾、胃经,善引脾胃清阳之气上升,其升提之力较柴胡为强。故常用治中气不足,气虚下陷所致的脘腹重坠作胀,食少倦怠,久泻脱肛,子宫下垂,肾下垂等脏器脱垂,以及月经量多或崩漏,常与补气升阳药同用。

【配伍应用】

1. 升麻配柴胡:二药均有解表、升阳举陷作之功,常相须为用,以增强疗效。入解表剂中,能解表退热,常用治外感表证,发热头痛等。入补气和血剂中,最能升阳举陷,常用治中气下陷所致的久痢脱肛、子宫脱垂以及气虚发热等病证。入泻火解毒剂中,又能引药上行而散火解毒,常用治头面丹毒及火毒肿痛等。

2. 升麻配石膏:升麻善于清解阳明热毒;石膏善于清泄阳明胃热。二者配伍,则清泄阳明火热毒邪之功更著。常用治胃火亢盛所致的头痛、牙痛、口舌生疮等。

3. 升麻配牛蒡子:二药均有疏散风热、透疹解毒之功,相须为用则疗效增强。常用治外感风热所致的咽喉肿痛及麻疹初起,疹透不畅等。

4. 升麻配桔梗:升麻善于升举阳气,炒炭又能固冲止血;桔梗为舟楫之药,善于引药上行。二者配伍,有升发清阳之功。常用治清气下陷所致的短气懒言、泄泻不止、脱肛漏下等。

5. 升麻配白芷:升麻长于清解阳明火热毒邪;白芷善入阳明经而祛风止痛。二药伍用,上行疏散,祛风清热止痛之力尤著。常用治阳明经头面诸痛。

6. 升麻炭配芥穗炭:升麻炭善于升阳益气、止血固冲;芥穗炭长于止血。二药合用,

有升阳止血之妙。常用治气不摄血及火热内伏所致的尿血、便血、崩漏等前后阴出血证。

【鉴别应用】

1. **生升麻、制升麻与升麻炭**：升麻生用，其性升散，发表透疹、清热解毒之力较强，多用于疹出不透及热毒诸证。蜜制后味甘性缓，以升举阳气为著，常用于气虚下陷，久泻脱肛、子宫脱垂等。炒炭则升散之力和缓，多用于肠风下血之证。

2. **柴胡、升麻与葛根**：柴胡、升麻、葛根三者皆为辛凉之品，都能发表、升阳。均可用治外感表证，发热、头痛等，以及清阳不升的病证。三者对于风寒、风热表证，皆可配伍使用。其中，柴胡、升麻两者均能升阳举陷，可用治气虚下陷，食少便溏、久泻脱肛、胃下垂、肾下垂、子宫脱垂等脏器脱垂。升麻、葛根两者又均能透疹，常用治麻疹初起、透发不畅。但柴胡苦辛微寒，主升肝胆之气，长于疏散（少阳半表半里之邪）、退热，疏肝解郁。又常用于伤寒邪在少阳，寒热往来、胸胁苦满、口苦咽干、目眩等，为治疗少阳证的要药。治感冒发热；肝郁气滞，胸胁胀痛、月经不调、痛经等症；疟疾寒热往来。而升麻主升脾胃清阳之气，其升提（升阳举陷）之力较柴胡为强，并善于清热解毒。又常用于齿痛口疮、咽喉肿痛、温毒发斑、丹毒疔腮等多种热毒病证。葛根则甘辛凉，主升脾胃清阳之气而达到生津止渴、止泻之功。常用于热病烦渴，阴虚消渴；热泄热痢，脾虚泄泻。同时，葛根解肌退热，既能辛散发表以退热，又长于缓解外邪郁阻、经气不利、筋脉失养所致的项背强痛，故对于外感表证，项背强痛者尤为适宜。

【用法用量】煎服，3~9克。发表透疹、清热解毒宜生用，升阳举陷宜炙用。

【使用注意】麻疹已透，阴虚火旺，以及阴虚阳亢者，均当忌用。

【化学成分】含升麻碱、水杨酸、咖啡酸、阿魏酸、鞣质等；兴安升麻含升麻苦味素、升麻醇、升麻醇木糖苷、北升麻醇、异阿魏酸、齿阿米素、齿阿米醇、升麻素、皂苷等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：升麻对许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌、铁锈色小芽孢癣菌、红色表皮癣菌等皮肤真菌，以及结核杆菌、金黄色葡萄球菌、卡他球菌都有不同程度的抑制作用。对猴艾滋病毒 SIV 具有抑制作用。

2. **抗炎作用**：能抑制大鼠角叉菜胶所致的足肿胀和肛门溃疡，对角叉菜胶空气囊炎症的肉芽组织的重量和渗出液量有明显抑制作用。对 T₃ 细胞增殖呈浓度依赖性抑制。

3. **对中枢神经系统的影响**：升麻能使实验动物活动减少，降低大鼠的正常体温，对小鼠有镇痛作用。能对抗樟脑或土的宁引起的惊厥。

4. **对平滑肌的影响**：升麻煎剂对正常离体家兔子宫有兴奋作用，表现为频率增加和短时间的提高张力。对膀胱和未孕子宫呈兴奋作用，对离体肠管和妊娠子宫呈抑制作用。

此外，升麻可以抑制四氯化碳所致小鼠血清谷草转氨酶和谷丙转氨酶的升高。对凝血酶引起的人血纤维蛋白的凝聚时间有显著延长作用。并能抑制心脏、减慢心率、降低血压、缩短凝血时间。

【临床新用】

1. **治疗化脓性感染**：升麻、乳香、没药各 20 克，漏芦、芒硝（冲服）、黄芩、独活各 13 克，黄柏 30 克，栀子、甘草各 10 克，儿童酌减，先熏洗患处，后浸泡，治疗化脓性感染取得了较好的疗效 [四川中医，1999，17（4）：42]。

2. **治疗渗出性红斑**：采用升麻连苣汤（升麻 10 克，连翘 10 克，薏苡仁 20 克，丹参

10 克, 徐长卿 15 克, 地肤子 15 克, 白鲜皮 15 克, 苏叶 10 克, 生甘草 4 克), 水煎服, 治疗多型渗出性红斑取得较满意的效果 [湖南中医杂志, 1999, 15 (1): 18]。

3. 治疗神经性皮炎: 采用升麻贯众汤 (升麻 10 克, 贯众 12 克, 白芷 10 克, 金银花 10 克, 苦参 6 克, 蒲公英 10 克, 紫草 6 克, 牡丹皮 6 克, 千里光 12 克, 甘草 10 克, 绣球防风 10 克, 蝉蜕 6 克) 治疗神经性皮炎, 取得了较好疗效 [云南中医学院学报, 2000, 23 (1): 38]。

4. 治疗头面部器官出血: 大黄配升麻功用清热泻火、凉血止血, 治疗头面部器官出血有效 [时珍国医国药, 1999, 10 (9): 725]。

此外, 升麻还可用于治产后尿潴留、莨菪类药物中毒、副鼻窦炎、多发性皮肤炎、系统性红斑狼疮、婴幼儿秋季腹泻、痔疮、帕金森综合征等。

桑 叶(《神农本草经》)

【药物基原】为桑科植物桑 *Morus alba* L. 的干燥叶。全国各地大都有野生或栽培。初霜后采收, 除去杂质, 晒干。生用或蜜炙用。以叶片完整、大而厚、色黄绿、质扎手者为佳。

【性味归经】甘、苦, 寒。归肺、肝经。

【功能主治】疏散风热, 清肺润燥, 平抑肝阳, 清肝明目, 凉血止血。主要用于风热感冒, 温病初起, 肺热咳嗽、燥热咳嗽, 肝阳上亢, 目赤昏花, 血热咳吐衄血等证。西医诊为感冒、流行性感冒、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于风热表证者, 传染性红斑症 (第五疾病)、手足及口病、回归热等见有风热表证者, 肺炎球菌性肺炎、急性咽炎、急性气管炎、急性咽喉炎、急性支气管炎、肺炎、未明示病原体者、单纯性慢性支气管炎、肺气肿、咳嗽等属于肺热或燥热伤肺者, 高血压、继发性高血压、高血压性脑病变、脑血管动脉粥样硬化、眩晕等属于肝阳上亢者, 急性结膜炎、老视、老年期白内障等属于风热、肝火上炎或肝肾精血不足者。

【效用分析】桑叶甘寒质轻, 轻清疏散, 主入肺经, 虽疏散风热作用较为缓和, 但又清肺热、润肺燥, 故常用于风热感冒, 或温病初起, 温热犯肺, 发热、咽痒、咳嗽等。

桑叶苦寒清泄肺热, 甘寒凉润肺燥, 故可用于肺热或燥热伤肺, 咳嗽痰少, 色黄而黏稠, 或干咳少痰, 咽痒等。

桑叶苦寒, 兼入肝经, 有平降肝阳之效, 故可用治肝阳上亢, 头痛眩晕, 头重脚轻, 烦躁易怒者。

桑叶既能疏散风热, 又苦寒入肝能清泄肝热, 且甘润益阴以明目, 故常用治风热上攻、肝火上炎所致的目赤、涩痛、多泪。若肝肾精血不足, 目失所养, 眼目昏花, 视物不清, 常配伍滋补精血之品; 若肝热引起的头昏、头痛, 桑叶亦可与其他清肝药同用。

此外, 桑叶尚能凉血止血, 还可用于治血热妄行之咳血、吐血、衄血, 但药力薄弱, 宜与其他凉血止血药同用。

【配伍应用】

1. 桑叶配菊花: 二药皆能疏散风热, 平肝, 清肝明目。二者常相须为用, 治疗风热表证或温病初起, 肝阳上亢之头痛眩晕, 风热上攻或肝火上炎的目赤肿痛。

2. 桑叶配桑枝: 桑叶质轻性寒, 能清泻肝火; 桑枝苦平, 能除风湿以止痛, 利关节

以治麻木。二药配伍，轻清发散，通达四肢。常用治肝风肝火郁滞于络所致之头晕、头痛、肢体麻木等。对外感风热所致的头痛、关节疼痛亦常配用。

3. **桑叶配黑芝麻**：桑叶能清肝明目以治标；黑芝麻能补益肝肾精血以治本。二者伍用，具有滋阴明目之功。常用治肝肾不足所致的头晕目眩，视物昏花。

4. **桑叶配苏子**：桑叶能疏风清热，凉血通络；苏子能降气平喘。二者配伍，疏风清热，降气平喘。常用治肺热受风而致咳逆上气，吐痰黏稠，气喘，口渴等。

5. **桑叶配枇杷叶**：桑叶疏散风热，清肺润燥，宣肺止咳；枇杷叶降气肃肺，化痰止咳。二者配伍，共奏宣降肺气，化痰止咳之功。常用治风热燥火犯肺，宣降失职所致的咳嗽，痰出不爽等。

6. **桑叶配桑白皮**：桑叶疏风清热，宣肺止咳；桑白皮清泻肺热，降气平喘。二药合用，宣降肺气，清热止咳平喘。常用治风热蕴肺，咳嗽上气，痰黄或白而黏稠者。

【鉴别应用】

生桑叶与蜜制桑叶：桑叶功能疏散风热，清肺润燥，平抑肝阳，清肝明目，凉血止血。桑叶若蜜制则能增强润肺止咳的作用，故肺燥咳嗽多用蜜制桑叶；而疏散风热，清肺润燥，平抑肝阳，清肝明目，凉血止血，则多用生桑叶。

【用法用量】煎服，5~9克；或入丸散。外用煎水洗眼。

【化学成分】含黄酮类成分、生物碱类成分、挥发油类成分、甾醇及氨基酸类成分，如脱皮固酮、芸香苷、桑苷、槲皮素、异槲皮素、东莨菪素、东莨菪苷、丁香油酚等。

【药理作用】

1. **降血糖作用**：桑叶总多糖有显著的降血糖作用，并可提高糖尿病小鼠的耐糖能力，增加肝糖元含量而降低肝葡萄糖，提高正常大鼠血中胰岛素水平。此外，一些无机元素对其降血糖机制也起一定作用。

2. **对心血管系统的影响**：桑叶中所含的芸香苷、槲皮素能增加离体及在位蛙心的收缩力及心输出量，并减慢心率。芸香苷使蟾蜍下肢及兔耳血管收缩；槲皮素可扩张冠状血管。芸香苷及槲皮素能保持毛细血管正常的抵抗力，减少血管通透性，可使因脆性增加而出血的毛细血管恢复正常的弹性。芸香苷及槲皮素有一定的降压作用。

3. **抗病原微生物作用**：鲜桑叶煎剂体外实验对金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、白喉杆菌、炭疽杆菌均有较强的抑制作用；对大肠杆菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌及绿脓杆菌亦有一定抑制作用。高浓度桑叶水煎剂31毫克/毫升在体外有抗钩端螺旋体作用。

4. **抗炎作用**：桑叶对巴豆油致小鼠耳肿胀、角叉菜胶致足肿胀有较强的抑制作用，并可抑制醋酸引起的小鼠腹腔液渗出，表现出较强的抗炎活性。

5. **其他作用**：对性周期的鼠子宫有兴奋作用，对鼠肠肌有抑制作用，从而抑制肠蠕动。给麻醉犬股静脉注射稀释桑叶提取液，出现短暂的血压下降，但不影响呼吸。蜕皮激素能促进细胞生长，刺激真皮细胞分裂，产生新的表皮使昆虫蜕皮。对人体也能促进蛋白质合成，降低血脂。用乙醇提取的桑叶中植物雌激素，喂饲小鼠可减慢生长率。

【临床新用】

1. **治疗肺脓肿**：桑芦汤（桑叶20克，芦根60克，鱼腥草60克，白茅根60克，刺黄柏30克）水煎服（鲜品更好）治疗肺脓肿疗效较好[华西医学，1993，8（2）：158]。

2. **治疗乳糜尿**：口服每片含0.4克的生桑叶制成的药片治疗乳糜尿患者，效果良好

[中国医院药学杂志, 2001, 21 (4): 232]。

3. 治疗褐色斑: 桑叶沸水浸泡后代茶饮治疗褐色斑有效 [浙江中医杂志, 1992, 27 (9): 432]。

4. 治疗红斑类皮肤病: 以桑椹祛风汤 (桑叶 20~40 克, 蚤休、生地黄各 10~15 克, 枇杷叶 10~20 克, 生甘草 5~10 克) 煎服, 治疗红斑类皮肤病, 效果良好 [吉林中医杂志, 1990, (4): 20]。

此外, 桑叶还可用于治水肿、下肢象皮肿、脑萎缩、喉源性咳嗽、整容、化脓性中耳炎等。

菊花(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物菊 *Chrysanthemum morifolium* Ramat. 的干燥头状花序。主产于浙江、安徽、河南等省, 四川、河北、山东等省亦产。多栽培。9~11 月花盛开时分批采收, 阴干或焙干, 或熏、蒸后晒干。生用。药材按产地和加工方法的不同, 分为“亳菊”、“滁菊”、“贡菊”、“杭菊”等, 以亳菊和滁菊品质最优。由于花的颜色不同, 又有黄菊花和白菊花之分。均以花朵完整、颜色新鲜、气清香、少梗叶者为佳。

【性味归经】辛、甘、苦, 微寒。归肺、肝经。

【功能主治】疏散风热, 平抑肝阳, 清肝明目, 清热解毒。主要用于风热感冒, 温病初起, 肝阳上亢, 目赤昏花, 疮痈肿毒等。西医诊为感冒、流行性感冒、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于风热表证者, 传染性红斑症 (第五疾病)、手足及口病、回归热等见有风热表证者, 高血压、继发性高血压、高血压性脑病变、脑血管动脉粥样硬化、眩晕等属于肝阳上亢者, 接触性皮炎及其他湿疹, 痈及疖等属于风热袭表者。

【效用分析】菊花味辛疏散, 体轻达表, 气清上浮, 微寒清热, 功能疏散肺经风热, 但发散表邪之力不强。常用治风热感冒, 或温病初起, 温邪犯肺, 发热、头痛、咳嗽等。

菊花性寒, 入肝经, 能清肝热、平肝阳, 故常用治肝阳上亢, 头痛眩晕。若肝火上攻而眩晕、头痛, 以及肝经热盛、热极动风者, 可与其他清肝热、息肝风药同用。

菊花辛散苦泄, 微寒清热, 入肝经, 既能疏散肝经风热, 又能清泄肝热以明目, 故可用治肝经风热, 或肝火上攻所致目赤肿痛。若肝肾精血不足, 目失所养, 眼目昏花, 视物不清, 又常配伍滋补肝肾、益阴明目药。

菊花味苦性微寒, 能清热解毒, 可用治疮痈肿毒。因其清热解毒、消散痈肿之力不及野菊花, 故临床较野菊花少用。

【配伍应用】

1. 菊花配枸杞子: 菊花善于疏散风热, 清肝明目; 枸杞子善于滋补肝肾明目。二药配伍, 既能滋补肝肾之精血, 又能清泄浮越之虚火, 有补下清上之功。常用治肝肾不足、虚火上扰所致的头痛头晕、视物昏花。

2. 菊花配川芎、生石膏: 菊花、川芎皆能祛风止痛, 菊花入肝经气分, 兼能清热; 川芎入肝经血分, 兼能活血; 生石膏辛甘大寒, 善清泄上焦气分邪热。三药相配, 有清热祛风止痛之功。常用治风热上攻或肝火上扰所致的头痛眩晕、目赤肿痛。

3. 菊花配金银花: 二药皆有疏散风热, 清热解毒之功。二者相配, 则疏散风热、清热解毒之功更著。常用治风热感冒, 温病初起, 疔疮肿毒。

4. 菊花配黑芝麻: 菊花善于平肝、清肝、明目; 黑芝麻善于滋补肝肾阴血。二者伍

用,亦清亦补,标本兼顾,有养阴明目之功。常用治肝肾阴虚所致的头晕目眩、视物昏花。

5. **菊花配天麻**:菊花能平肝清肝;天麻能平抑肝阳、息风止痉。二者相合,平肝清肝、息风止痉。常用治肝阳上亢所致的头晕头痛及肝风内动所致的四肢抽搐。

6. **菊花配僵蚕**:菊花善于疏散风热,兼能清肝;僵蚕善于祛风散热,化痰散结。二药相合,有疏风散热,消肿散结之功。常用于风热上壅所致的咽喉肿痛。

7. **菊花配细辛**:二药皆有祛风止痛之功。菊花辛凉,兼能清热平肝;细辛辛温,又能散寒止痛。二者配伍,寒热同用,相反相成,共奏祛风散热,解表止痛之效。常用治外感风邪或外感风热所致之头痛、顽固性头痛以及头风等。

【鉴别应用】

1. **黄菊花与白菊花**:菊花有黄菊花、白菊花之分,一般疏散风热多用黄菊花,平肝、清肝明目宜用白菊花。

2. **桑叶与菊花**:桑叶与菊花皆味甘苦、性寒凉,归肺、肝经。都能疏散风热,平抑肝阳,清肝明目。同用可治风热感冒或温病初起,发热、微恶风寒、头痛、咳嗽;肝阳上亢,头痛眩晕;风热上攻或肝火上炎所致的目赤肿痛,以及肝肾不足,目暗昏花。但桑叶疏散风热之力较强,又善于清肺润燥,并能凉血止血,也可用于肺热或燥热伤肺,咳嗽痰少,色黄而黏稠,或干咳少痰,咽痒,血热妄行的咳血、吐血、衄血等。菊花平肝、清肝明目之力较强,又能清热解毒,也可用于疮痈肿毒。

【用法用量】煎服,5~9克。

【化学成分】含挥发油,油中为龙脑、樟脑、菊油环酮等。此外,尚含有菊苷、腺嘌呤、胆碱、黄酮、水苏碱、微量维生素A、维生素B₁、维生素E、氨基酸及刺槐素等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**:菊花有扩张冠脉、增加冠脉流量的作用。对心肌收缩力或增强或减弱,但以增强的机会较多。能提高心肌耗氧量。

2. **抗病原微生物作用**:菊花水浸剂或煎剂体外对金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、大肠杆菌、宋内氏痢疾杆菌、变形杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、绿脓杆菌、人型结核杆菌、霍乱弧菌以及多种皮肤真菌都有抑制作用。高浓度在体内有抗病毒(pRg)及抗钩端螺旋体的作用。

3. **镇静解热作用**:菊花浸膏灌胃,对人工发热家兔有解热作用,并与其对中枢抑制作用有关。

4. **对红细胞膜的保护作用**:菊花提取物对膜流动性的降低有保护作用,且不会改变荧光探针在水相和膜之间的分配关系,表明菊花提取物可进入膜双层的脂区而起作用。

5. **抗疲劳作用**:菊花提取物可以提高小鼠抗疲劳能力。

6. **降血脂作用**:菊花提取物对大鼠血清胆固醇的升高有明显的改善作用。

7. **抗衰老作用**:菊花可以增强谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-PX)的活性,降低过氧化脂质(LPO)含量,清除负氧自由基的能力。

此外,菊花具有抗基因突变、抗染色体畸变、抗炎、缩短凝血时间、降压等作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性咽炎**:以玄参2克,麦门冬2克,桔梗2克,菊花1克,甘草0.5克等组

成玄菊甘草茶,热水冲泡饮用治疗慢性咽炎有效 [广州医药,1998,29(6):47]。

2. 治疗新生儿黄疸:以菊黄汤(菊花4克,黄连2克,金银花3克,连翘4克,栀子2克,荆芥3克,甘草4克)加減治疗新生儿黄疸有效 [现代诊断与治疗,1999,10(5):316]。

3. 治疗炎性痔瘡:以朴硝、黄菊花泡液坐浴治疗炎性外痔有效 [中国肛肠病杂志,2001,21(3):38]。

此外,菊花还可用于治冠心病心绞痛、脑梗死、慢性肾功能衰竭、溃疡性结肠炎、慢性肝炎、神经官能症、高脂血症、顽固性荨麻疹、扁平疣、三叉神经痛等。

蔓 荆 子(《神农本草经》)

【药物基原】为马鞭草科植物单叶蔓荆 *Vitex trifolia* L. var. *simplicifolia* Cham. 或蔓荆 *V. trifolia* L. 的干燥成熟果实。单叶蔓荆主产于山东、江西、浙江、福建等省;蔓荆主产于广东、广西等省区。秋季果实成熟时采收,除去杂质,晒干。生用或炒用。以粒大、饱满、具灰白色粉霜、气辛香者为佳。

【性味归经】辛、苦,微寒。归膀胱、肝、胃经。

【功能主治】疏散风热,清利头目,祛风止痛。主要用于风热感冒,头昏头痛,目赤肿痛,风湿痹痛等。西医诊为感冒、流行性感、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎、头痛、偏头痛等属于风热表证者,急性结膜炎、耳鸣、耳聋等属于风热上攻者。

【效用分析】蔓荆子辛能散风,微寒清热,轻浮上行,解表之力较弱,偏于清利头目、疏散头面之邪。故风热感冒而头昏头痛者,较为多用,常与其他疏散风热、清利头目药同用。若风邪上攻之偏头痛,常配伍祛风止痛药。

蔓荆子辛散苦泄微寒,能疏散风热,清利头目,故可用治风热上攻,目赤肿痛,目昏多泪。且本品药性升发,清利头目,与补气升阳药同用,还可治疗中气不足,清阳不升,耳鸣耳聋。

此外,蔓荆子辛散苦泄,能祛风止痛,也可用于治风湿痹痛。

【配伍应用】

1. 蔓荆子配菊花:二药皆能疏散风热,清利头目。菊花善入气分而轻清疏散;蔓荆子善入经络而通窍止痛。二者相合,则祛风清热止痛之功尤著。常用治风热上攻所致的头痛头晕。

2. 蔓荆子配连翘:蔓荆子体轻气浮,入肺经上行宣散,能解表疏风,通窍止痛;连翘气味轻清,体浮性凉,长于清热解毒、疏散风热。二者伍用,轻清宣散,最能清热解毒,祛风止痛。常用治风热上攻所致之风火头痛、暴发火眼。

3. 蔓荆子配川芎:蔓荆子善于祛风止痛;川芎善于活血祛瘀,祛风止痛。二者配伍,则有活血祛风止痛之功。常用治外感风邪所致之头痛、牙痛、关节疼痛。

4. 蔓荆子配人参:蔓荆子功能祛风止痛、清利头目;人参善于补益元气。二者伍用,散中有补而不伤正,补中有散而不恋邪,相得益彰,共奏扶正祛邪之功。常用治素体气虚,感受风邪所致的目疾、头晕、头痛、耳鸣。

5. 蔓荆子配北沙参:蔓荆子善于疏散风热,清利头目;北沙参善于养肺阴、润肺燥、清肺热。二药伍用,轻疏与清润并施,能疏散风热,润肺平肝,清利头目。常用治风火或

肝火郁于上所致的头痛。

【鉴别应用】

1. **单叶蔓荆与三叶蔓荆**：蔓荆子的临床常用品种为单叶蔓荆和三叶蔓荆，《药物出产辨》记载“产山东牟平县为多出”。现时沿海、沿湖地区多产单叶蔓荆，尤以山东胶州湾各县产量最大，质量亦优。故以此为道地药材。而广西、云南南部所产则为三叶蔓荆果实，多自产自销。

2. **蔓荆子与藁本**：蔓荆子与藁本均能祛风湿，止痹痛，皆善治头痛，风湿痹痛、筋脉拘挛等症。但蔓荆子辛苦微寒，主散头面风热之邪，有散风止痛之功，善治外感风热所致头痛目赤。藁本辛温，药势雄壮，善达巅顶，以发散风寒之邪见长，主要治疗外感风寒、巅顶头痛。

【用法用量】煎服，5～9 克。

【化学成分】含挥发油，主要成分为茨烯、蒎烯，并含蔓荆子黄素、脂肪油、生物碱和维生素 A 等。

【药理作用】

1. **镇痛作用**：小鼠镇痛试验，热板法及醋酸扭体法证明，蔓荆子水煎液腹腔注射有明显镇痛作用，且生品醇总提取物作用尤显著。

2. **抗炎作用**：蔓荆子 70% 甲醇提取物对大鼠炎症足的镇痛系数明显上升，并对小鼠腹腔内色素渗出有抑制作用和抗缓激肽的作用。

3. **对呼吸系统的影响**：蔓荆子醇浸液有非常显著的祛痰作用。蔓荆子水煎液、石油醚提取液可使豚鼠离体气管平滑肌舒张，说明有平喘作用。

4. **降压作用**：蔓荆子醇浸液有明显降压作用，且维持时间长，对心电图无明显影响。

5. **改善微循环**：蔓荆子叶提取物不仅能够改善外周微循环，而且对内脏微循环亦有较好的改善作用。

此外，蔓荆子水煎液、醇浸液均有抑制肠平滑肌作用。常压耐缺氧试验表明，蔓荆子醇浸液可延长小鼠死亡时间。并有一定的退热、抗炎、抗菌、抗病毒作用。

【临床新用】

1. **治疗三叉神经痛**：蔓荆子炒至焦黄，轧为粗末，入白酒浸泡，对凉开水适量口服，治疗三叉神经痛有良效 [中医杂志，2000，41（12）：712]。

2. **治疗急性鼻窦炎**：蔓荆子 12 克，苍耳子 10 克，辛夷 10 克，白芷 10 克，桑叶 15 克，桔梗 10 克，随症加减，趁热熏鼻，温后口服治疗急性鼻窦炎有效 [中医杂志，2000，41（12）：713]。

3. **治疗急性乳腺炎**：单用蔓荆子为末，酒调外敷，治疗初中期急性乳腺炎，效果满意 [湖南中医杂志，1999，15（3）：48]。

淡 豆 豉《名医别录》

【药物基原】为豆科植物大豆 *Glycine max* (L.) Merr. 的成熟种子发酵加工品。全国各地均产。晒干，生用。以色黑、附有膜状物者为佳。

【性味归经】苦、辛，凉。归肺、胃经。

【功能主治】解表，除烦，宣发郁热。主要用于外感表证，热病烦闷等。西医诊为感

冒、流行性感、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于外感表证者，传染性红斑症（第五疾病）、手足及口病、回归热等属于邪热郁胸者。

【效用分析】淡豆豉辛散轻浮，能疏散表邪，且发汗解表之力颇为平稳，对于外感表证，恶寒发热，头身疼痛，鼻塞等，无论风寒、风热表证，皆可配伍使用。

淡豆豉辛散苦泄性凉，既能透散外邪，又能宣散邪热、除烦，常与清热泻火除烦的栀子同用，治疗外感热病，邪热内郁胸中，心中懊？，烦热不眠。

【配伍应用】

1. **淡豆豉配金银花、连翘**：淡豆豉能疏散表邪；金银花、连翘能疏散风热。三者配伍，疏散风热，常用治风热感冒，或温病初起，发热、微恶风寒，头痛口渴，咽痛等。

2. **淡豆豉配栀子**：淡豆豉能宣散邪热、除烦；栀子善于清热泻火除烦。二者伍用，能清热泻火除烦，常用治外感热病，邪热内郁胸中，心中懊？，烦热不眠。

【鉴别应用】

1. **淡豆豉的青蒿桑叶发酵品与麻黄苏叶发酵品**：淡豆豉的传统加工炮制方法有两种，其一用青蒿、桑叶等为辅料加工者，味苦辛性凉；其二用麻黄、苏叶等为辅料加工者，味辛苦性偏温。均归肺胃经，两者在功效上都能解表除烦，宣发郁热。但因一偏性凉，一偏性温，故临床上使用又有所不同。传统认为，桑叶、青蒿等发酵者多用治风热感冒，热病胸中烦闷之证；以麻黄、紫苏等发酵者，多用治风寒感冒头痛。然而在现代商品药材中，往往不明其加工时所用的辅料，且其药性的偏凉偏温均不甚明显，临床使用时又大多作为辅佐药用，因此不必分别其实际药性。

2. **淡豆豉与大豆黄卷**：淡豆豉为大豆的发酵制品，大豆黄卷系采用大豆浸水湿润发芽，晒干而成。淡豆豉与大豆黄卷均为豆类加工制品，均具有解表作用。然淡豆豉味辛，微苦，归肺胃经，用于风寒或风热表证，且具有宣郁透热除烦之功，用于诸热郁不透之证；而大豆黄卷性味甘、淡，平，归脾、胃经，功善解表祛暑，清热利湿，适用于暑湿、湿温初起，以及湿热内蕴所致发热汗少，恶寒身重，胸闷苔腻等。大豆黄卷又有清水豆卷和制大豆黄卷之分，解表祛暑多用清水豆卷，清热利湿多用制大豆黄卷。

【用法用量】煎服，6～12克。

【化学成分】含脂肪、蛋白质和酶类等成分。

【药理作用】淡豆豉有发汗、解热、健胃、助消化、雌激素样作用。

【临床新用】

1. **治疗流行性感、高热**：三黄石膏汤（黄连、黄芩、黄柏、栀子、淡豆豉、麻黄、石膏、生姜、大枣、细茶）水煎服，治疗流行性感、高热收到较好的疗效 [福建中医药，1997，28（1）：44]。

2. **治疗癌性发热**：以淡豆豉、地骨皮各15克，焦山栀5克，柴胡12克，白薇30克组成“癌热灵”，水煎服，治疗癌性发热有效 [浙江中医杂志，1997，32（6）：250]。

3. **治疗小儿泄泻**：以薄荷、前胡、牛蒡子、淡豆豉、木通、葛根为主组成辛凉解表汤，治疗小儿泄泻有效 [长春中医学院学报，1997，13（1）：48]。

附药：大豆黄卷

系采用大豆浸水湿润发芽，晒干而成。性味甘、淡，平；归脾、胃经。功效解表祛

暑，清热利湿。适用于暑湿、湿温初起，湿热内蕴所致发热汗少，恶寒身重，胸闷苔腻等症。用量 10~15 克。

浮 萍(《神农本草经》)

【药物基原】为浮萍科草本植物紫萍 *Spirodela polyrrhica* (L.) Schleid. 的干燥全草。全国各地池沼均有产，以湖北、江苏、浙江、福建、四川等省产量大。6~9 月采收，除去杂质，晒干。生用。

【性味归经】辛，寒。归肺、膀胱经。

【功能主治】发汗解表，透疹止痒，利尿消肿。主要用于风热感冒，麻疹不透，风疹瘙痒，水肿尿少等。西医诊为感冒、流行性感冒、急性支气管炎、急性气管炎、病毒性肺炎等属于风热表证者，麻疹、多形性红斑、荨麻疹等见有风热外束者，急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、肾病综合征等见有风热表证者。

【效用分析】浮萍辛寒，质轻上浮，有宣肺发汗，疏散风热之功，较宜于风热感冒，发热无汗等。若风寒感冒，恶寒无汗，亦可与发散风寒药同用。

浮萍辛散，能疏散风热，解表透疹。故可用于麻疹初起，疹出不畅。

浮萍辛散，具有祛风止痒之功，故可用治风邪郁闭肌表，风疹瘙痒。偏于风热者，多辛凉类疏风止痒药同用；偏于风寒者，多与辛温类祛风止痒药同用。

浮萍上可开宣肺气而发汗透邪，下可通调水道而利尿消肿，故以治疗水肿尿少兼风热表证者为宜。

【配伍应用】

1. 浮萍配薄荷、蝉蜕：浮萍质轻上浮，有宣肺发汗，疏散风热，透疹之功；薄荷善于疏散风热，透疹。三者伍用，疏散风热，透疹，宜于风热感冒，发热无汗，以及麻疹初起、透发不畅。

2. 浮萍配荆芥、防风：三者均能祛风止痒。三者配伍，可用治风疹瘙痒。

3. 浮萍配麻黄：二者均能发汗解表，利水消肿。二者配伍，既可用治风寒感冒，又可用治水腫兼有表证者。

【鉴别应用】

麻黄与浮萍：两药皆能宣肺气、开毛窍、通水道而发汗解表、利水消肿，均可用治外感表证，恶寒、发热、无汗，以及水肿、小便不利等。但麻黄辛温，适用于外感风寒、恶寒无汗的风寒表实证。且能宣肺平喘，也常用治肺气壅遏的咳嗽气喘证。浮萍辛寒，适用于外感风热、发热无汗的风热表证。且能透疹止痒，又可用于麻疹不透及风疹瘙痒等。

【用法用量】煎服，3~9 克。外用适量，煎汤浸洗。

【使用注意】表虚自汗者不宜使用。

【化学成分】含红草素、牡荆素等黄酮类化合物。此外，还含有胡萝卜素、叶黄素、醋酸钾、氯化钾、碘、溴、脂肪酸等物质。

【药理作用】

1. 利尿作用：浮萍有利尿作用，其有效成分主要为醋酸钾及氯化钾。

2. 对心血管系统的作用：浮萍有强心作用，钙可增强之。大剂量使心脏停止于舒张期，并使血管收缩，血压上升。

3. 解热作用：浮萍有微弱的解热作用。

此外，浮萍对库蚊幼虫及蚊蛹有杀灭作用。

【临床新用】

治疗痤疮、湿疹：以紫背浮萍鲜品 60 克，紫草 15 克，白鲜皮 30 克为主组成的双紫白肤汤，随症加减用药，治疗痤疮、湿疹等常见皮肤病，取得良好的效果 [黑龙江中医药，1998，(2)：7]。

木 贼(《嘉祐本草》)

【药物基原】为木贼科植物木贼 *Equisetum hiemale* L. 的干燥地上部分。主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、内蒙古、新疆、青海、陕西、甘肃、安徽、湖北、四川、贵州、山西等省区。夏、秋二季采割，除去杂质，晒干或阴干。切段，生用。

【性味归经】甘、苦，平。归肺、肝经。

【功能主治】疏散风热，明目退翳。主要用于风热目赤、迎风流泪、目生翳障、出血证。西医诊为急性结膜炎、泪溢、慢性结膜炎、包涵体结膜炎、淋球菌感染眼部、流行性角结膜炎等属于风热上攻者，黑便、外伤出血、消化道出血、妇科出血等属于血热妄行者。

【效用分析】木贼功能疏散风热，明目退翳，较少用于一般风热感冒，而主要用于风热上攻于目，目赤肿痛，多泪，目生翳障，常与其他疏散风热、明目退翳药同用。若肝热目赤，可与清肝明目药配伍。

木贼兼有止血作用，但药力薄弱，较少单独使用，宜与其他止血药配伍，治疗肠风下血、外伤出血、消化道出血、妇科出血等出血证。

【配伍应用】

1. **木贼配谷精草、蝉蜕：**均能疏散风热，明目退翳。三者配伍，常用治风热上攻的目赤肿痛，多泪，目生翳障。

2. **木贼配荆芥、槐角：**木贼兼能止血；荆芥、槐角具有良好的止血作用。三者配伍，常用治肠风下血。

【鉴别应用】

蝉蜕与木贼：两者均能疏散风热，明目退翳，皆可用于外感风热，肝经风热，目赤肿痛，翳障多泪等。但蝉蜕疏风散热作用较好，风热感冒、温病初起，蝉蜕多用，并能透疹止痒，息风止痉，亦可用于麻疹不透、风疹瘙痒、惊风夜啼，破伤风等。木贼长于疏散肺与肝胆之风热火郁之邪，而善治因风热或肝胆经之火郁引起之目赤、多泪、翳障等疾患。

【用法用量】煎服，3~9 克。

【化学成分】含挥发油、黄酮及犬问荆碱、二甲砒、果糖等成分。

【药理作用】木贼醇提物有明显扩张血管及降压作用，并能增加冠状动脉血流量，并使心率减慢。此外，还有抑制中枢神经、抗炎、利尿等作用。

【临床新用】

治疗扁平疣、扁平丘疹：用香附与木贼煎煮取药液外洗患处，治疗扁平疣及扁平丘疹有效 [中国民间疗法，2001，(3)：39]。

病 证 用 药

解表药主要用治外感表证。风邪虽为六淫之首，但在不同的季节中，往往随时气而侵入，如冬季多属风寒，春季多属风热，夏季多挟暑湿，秋季多兼燥气。表证因四季受邪不同，体质不同，临床表现不同。

【风寒感冒】治以辛温解表法。

1. **风寒表证**：多由外感风寒所致。症见恶寒发热，无汗，头痛，四肢酸痛，鼻塞，清涕喉痒，咳嗽声重，吐痰清稀，舌苔薄白，脉浮。治宜发散风寒，解表宣肺。常用葱白、紫苏、荆芥、防风、羌活、细辛等辛温解表药同用，以发散风寒，配桔梗、杏仁、前胡、半夏之类，以开宣肺气，止咳化痰。代表方如荆防败毒散(《摄生众妙方》)。

2. **风寒表实证**：多由风寒外袭，阳气达表祛邪，邪正相争，腠理密闭所致，为外感风寒重证。症见恶寒发热，无汗而喘，头痛身痛，脉浮紧。治宜发汗解表，宣肺平喘。可选用麻黄辛开苦泄，发汗解表，宣肺平喘，合桂枝发汗解肌，温通经脉，辛甘温煦，以增强解表散寒的作用，配合杏仁、甘草以宣降肺气，止咳平喘。代表方如麻黄汤(《伤寒论》)。

3. **风寒表虚证**：多由风寒外袭，卫阳不足，腠理不固，营卫失和所致。症见发热头痛，汗出恶风，干呕，舌苔薄白，脉浮缓。治宜解肌发表，调和营卫。主要选用桂枝辛甘性温，温经通阳，解肌发汗，发散肌表风寒，以调卫为主，配芍药酸苦微寒，收敛阴气，补养营阴，用以和营为辅，两药合用使营卫调和，表邪自解，里气自和，配生姜解表和卫，大枣养血和营，甘草调和诸药，共奏解肌发表，调和营卫之效。代表方如桂枝汤(《伤寒论》)。

4. **风寒挟湿证**：秋末冬初冒寒晓行，感受雾露之湿，风寒湿邪侵袭肌表所致。症见恶寒，身热不扬，头胀如裹，骨节疼痛等。治宜解表祛寒，疏风散湿。多用羌活、防风、藁本辛温解表，散寒除湿，配伍独活、川芎、蔓荆子等药同用，以增强药效。代表方如羌活胜湿汤(《内外伤辨惑论》)。

【风热感冒】治以辛凉解表法。

1. **风热表证**：多由外感风热所致。症见发热重，微恶风，有汗不畅，头痛目赤，咳嗽，吐痰黄稠，咽喉红肿作痛，口干欲饮，苔薄白微黄，脉浮数。治宜辛凉解表，宣肺止咳。常用金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、淡豆豉等辛凉解表，发散风热，宣肺疏邪。代表方如银翘散(《温病条辨》)。

2. **邪犯肺卫证**：多由风热犯肺，肺失清肃所致。症见咳嗽，身热不甚，口微渴。治宜疏散风热，宣肺止咳。可用桑叶，菊花辛凉轻透以散风热，杏仁、桔梗宣降肺气以止咳嗽。若痰热黄稠者可加瓜蒌、浙贝母、黄芩等以清化痰热；风热上攻，鼻衄出血者，可配白茅根、竹茹之类以凉血止衄。代表方如桑菊饮(《温病条辨》)。

【夏季感冒】治以祛暑解表法。

1. **暑热表证**：夏季感受暑热之邪，暑热伤肺，邪在气分。症见身热口渴不甚，但头目不清，昏眩微胀，舌淡红，苔薄白等暑热表证。治宜祛暑清热。常用扁豆花、西瓜翠衣、金银花祛暑清热，合荷叶、丝瓜络、竹叶等同用，清肺透络，且于祛暑清热之中而有疏散之意。代表方如清络饮(《温病条辨》)。

2. **暑湿表证**：多由夏月乘凉饮冷，外感于寒，内伤于湿所致。症见恶寒发热、头痛身重，无汗，胸闷，腹痛吐泻，舌苔白腻，脉浮之阴暑证。治宜解表散寒，化湿和中。常用香薷解表散寒，祛暑化湿，合厚朴、扁豆等同用，以祛暑利湿。代表方如香薷散(《和剂局方》)。

3. **暑温挟寒证**：夏季感受暑邪，复冒受风露，外感寒凉，而致因暑感寒之证。症见恶寒发热，无汗头痛，口渴面赤，胸闷不舒，舌苔白腻，脉浮数。治宜祛暑解表，清热化湿。常用香薷疏表散寒，兼以祛暑化湿，合金银花、连翘、厚朴、扁豆、荷叶、青蒿、滑石、甘草等同用，以清解暑热，兼化湿浊。代表方如新加香薷饮(《温病条辨》)。

【秋季感冒】治以轻宣外燥法。

1. **外感温燥证**：多由风热郁蒸，伤津化燥，或风热挟燥邪伤人所致。除见发热，微恶风寒等风热表证外，兼见烦热口干，唇鼻干燥，咳嗽咽干，舌红少津，脉数等燥热伤津之症。治宜轻宣温燥。可用桑叶、淡豆豉清宣燥热，宣肺透邪，酌加沙参、玉竹、天花粉、梨皮等养阴润燥。代表方如桑杏汤(《温病条辨》)。

2. **外感凉燥证**：多由凉燥束肺，肺气不宣所致。症见恶寒无汗，头微痛，咳嗽痰稀，鼻塞咽干，苔白，脉弦。治宜轻宣凉燥。可用苏叶解肌发表，使凉燥从表而解，合杏仁、前胡、桔梗、枳壳、半夏、橘皮、茯苓等，理肺化痰。代表方如杏苏散(《温病条辨》)。

【虚人感冒】治以扶正解表法。

虚人感冒，多由正虚邪实，不能驱邪外出使表邪留恋不解所致，此时应扶正祛邪，除选用相应的解表药外，必须配伍补虚药同用。

1. **气虚外感证**：多由素体气虚，卫外不固，风寒外束所致。症见恶寒发热，无汗，头痛鼻塞，倦怠无力，气短懒言，舌淡苔白，脉浮无力。治宜益气解表。可用人参、黄芪等益气扶正，苏叶、葛根疏风解表。若咳嗽可加前胡、桔梗、半夏等化痰止咳，肢体酸重疼痛者，可配羌活、独活以散风祛湿。代表方如参苏饮(《太平惠民和剂局方》)。

2. **阳虚外感证**：多为阳气不足之人，感受风寒，除见恶寒发热，无汗，头身痛等表证外，兼有形寒肢冷，面白声微，舌淡苔白，脉浮无力等阳虚表现。治宜助阳解表。可用麻黄、细辛、附子等以补火助阳，散寒解表。代表方如麻黄附子细辛汤(《伤寒论》)、再造散(《伤寒六书》)。

3. **阴虚外感证**：多由素体阴虚内热，复感外邪所致。症见寒热头痛等表证外，兼见干咳少痰，手足心热，心烦，口渴，咽干，舌红，脉细数等阴虚内热之证。治宜滋阴解表。可用玉竹、白薇、鲜生地黄等滋阴益液以资汗源，合葱白、淡豆豉、薄荷、桔梗等同用，以解表宣肺，止咳利咽。代表方如加减葳蕤汤(《通俗伤寒论》)。

4. **血虚外感证**：多因素体血虚，调摄不慎，感受外邪所致。症见头痛身热，微寒无汗，面色不华，唇甲色淡，心悸头晕，舌淡苔白，脉细等。治宜养血解表。可用当归、白芍、川芎等养血以滋汗源，合葱白、淡豆豉、葛根、生姜等发表以解外邪。代表方如葱白七味饮(《外台秘要》)。

5. **产后外感证**：多因妇人产后气血虚弱，卫阳不固，风寒乘虚而入所致。症见产后恶寒发热，头痛身痛，无汗，或咳嗽流涕，苔薄白，脉浮等。治宜养血祛风。可用荆芥、防风、苏叶以疏风散寒，川芎、当归、芍药、熟地黄等补血调血。代表方如加味四物汤。

【小儿感冒】治以解表化痰、解表消食、解表镇惊法。

小儿因年龄、体质与成年人不同，又有挟痰、食、惊的不同兼证。

1. **感冒挟痰证**：小儿外感兼见喘咳痰鸣，舌苔厚腻，脉象浮滑。偏于风寒者，治宜辛温解表，佐以宣肺化痰，用辛温解表药配苏子、白芥子、莱菔子等温肺化痰药同用。代表方如荆防败毒散（《摄生众妙方》）、三拗汤（《和剂局方》）等。偏于风热者，治宜辛凉解表，佐以清肺化痰，用辛凉解表药配葶苈子、天南星、天竺黄等清热化痰药同用。代表方如银翘散（《温病条辨》）、桑菊饮（《温病条辨》）、黛蛤散（验方）等。

2. **感冒挟食证**：小儿外感兼见嗳腐吞酸，吐泻食少消化不良者，治宜解表消食，可于解表药中加入神曲、麦芽、山楂、鸡内金等消食导滞之品。代表方如保和丸（《丹溪心法》）。

3. **感冒挟惊证**：小儿外感兼见惊痫夜啼，睡卧不宁，舌尖红赤，脉弦者，治宜解表镇惊，可于解表药中加用天麻、钩藤、僵蚕、地龙、磁石等药以息风止痉，安神镇惊。代表方如琥珀抱龙丸（《活幼新书》）。

【外感咳嗽】治以宣肺止咳法。

某些解表药尚有宣降肺气，化痰止咳平喘之功，还可用治肺失宣降的多种咳嗽气喘。

1. **风寒袭肺证**：多由风寒犯肺，肺气不宣所致。症见咳嗽声重，痰稀色白，头痛鼻塞，发热恶寒无汗，苔薄白，脉浮紧。治宜疏散风寒，宣肺止咳。可用麻黄、紫苏、生姜等疏散风寒，前胡、杏仁、桔梗等宣肺化痰止咳，陈皮、枳壳、半夏、茯苓等理气燥湿化痰。代表方如杏苏散（《温病条辨》）。

2. **风热犯肺证**：多因风热犯肺，肺失清肃所致。症见咳嗽频剧，气粗，痰稠色黄，口渴咽痛，身热恶风汗出，苔薄黄，脉浮数。治宜疏风清热，宣肺化痰。可用薄荷、桑叶、菊花、连翘等疏散风热，牛蒡子、前胡、杏仁、桔梗等止咳化痰。代表方如桑菊饮（《温病条辨》）加减。

3. **风燥伤肺证**：多因外感燥热，肺津受灼，肺气失宣所致。症见干咳少痰，鼻燥咽干，恶风发热，舌红少苔，脉细数。治宜宣散燥邪，润肺止咳。可用桑叶、淡豆豉等以宣肺散邪，杏仁、沙参、浙贝母、梨皮等润肺止咳。代表方如桑杏汤（《温病条辨》）。

【伤风鼻塞】治以宣肺通窍法。

某些解表药又有散风邪，宣肺气，通鼻窍之功，还可用治外感风邪引起的伤风鼻塞。

1. **外感风寒证**：多由风寒外侵，肺气失宣，寒郁气道，鼻窍不利所致。症见鼻塞声重，鼻内肌膜肿胀，喷嚏频作，涕多清稀，恶寒重，发热轻，舌淡苔薄白，脉浮紧。治宜辛温通窍，疏散风寒。可用麻黄、白芷、防风、羌活、藁本、细辛、苍耳子、辛夷等以疏散风寒，宣通鼻窍。代表方如通窍汤（《古今医鉴》）。

2. **外感风热证**：多由风热上犯，肺气失宣，邪毒壅滞鼻窍所致。症见鼻塞气热，鼻内肌膜红肿，喷嚏，涕黄黏稠，发热，恶风，头痛，咽痛，舌红苔薄黄，脉浮数。治宜辛凉通窍，疏散风热。可用薄荷、金银花、连翘、野菊花、苍耳子、辛夷等疏散风热，宣通鼻窍。代表方如银翘散（《温病条辨》）加减。

【鼻渊】治以通窍化浊法。

某些解表药又有通鼻窍，升清阳，化湿浊，止痛的功效。还可用治鼻渊。

1. **肺经风热证**：多由风热毒邪袭肺犯鼻，邪毒蒸灼鼻窦内肌膜所致。症见鼻流浊涕，涕黄或黏白而量多，不闻香臭，兼见恶寒发热，眉棱骨痛，咳嗽痰多，舌质红，苔薄黄，

脉浮数等风热表证。治宜芳香通窍，疏风清热。可用苍耳子、薄荷、辛夷、白芷、细辛疏散风邪，芳香通窍，配伍菊花、蔓荆子、葛根、黄芩、鱼腥草等同用，清热解毒。代表方如苍耳子散（《济生方》）。

2. 胆腑郁热证：多由气郁化火，胆火循经上犯，蒸灼鼻窦肌膜所致。症见鼻涕黄浊黏稠如脓样而量多，有臭味，鼻内肌膜肿胀红赤，头痛剧烈，兼见发热，口苦，咽干，目眩，烦躁易怒，舌红苔黄，脉弦数。治宜利湿通窍，清泄胆热。可用苍耳子、白芷、鹅不食草、藿香等以芳香通窍，配伍龙胆草、黄芩、柴胡、栀子、猪胆汁等清泄胆热，泽泻、车前子、木通等利湿，引热下行。代表方如龙胆泻肝汤（《兰室秘藏》）、奇授藿香丸（《医宗金鉴》）。

3. 脾胃湿热证：多由脾胃湿热，循经上蒸，熏灼鼻窦所致。症见鼻涕黄浊而量多，鼻塞，不闻香臭，鼻内肌膜红肿胀痛，头痛较剧，兼见头晕，头重，体倦，食欲不振，舌红苔黄腻，脉滑数。治宜化浊通窍，清利湿热。可用苍耳子、白芷、辛夷、藿香等以芳香化浊通窍，配合黄芩、滑石、木通等以清热利湿，茯苓、猪苓、白豆蔻等化湿醒脾。代表方如黄芩滑石汤加减（《温病条辨》）。

【麻疹不透】治以解表透疹法。

某些解表药又有发汗解表，宣毒透疹之功，可用治表邪外束，麻疹不透之证，常用荆芥、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、升麻、葛根、浮萍等药同用。若高热烦渴者，可与石膏、竹叶、芦根等清热生津药同用；若疹点紫暗成片，血热毒盛者，可与红花、紫草、生地黄、牡丹皮等凉血解毒，化瘀消斑药同用；若咽喉肿痛者，可配桔梗、山豆根、板蓝根等解毒利咽药同用。代表方如升麻葛根汤（《闫氏小儿方论》）、宣毒发表汤（《痘疹仁端录》）、竹叶柳蒡汤（《先醒斋医学广笔记》）。

【风水水肿】治以宣肺利水法（见利水渗湿药）。

【风湿痹痛】治以祛风除湿，散寒止痛法（见祛风湿药）。

【疮疡初起】治以解表消疮法。

某些解表药又有解散肌表毒邪，透表消疮之功，可用治痈疽疮疡初起兼见恶寒发热等表证者。即《内经》所谓“汗之则疮已”。如疮疡初起，红肿热痛，毒邪在表，头痛少汗，恶寒轻，发热重，见有风热表证者，常用薄荷、牛蒡子、荆芥配金银花，连翘、野菊花、牡丹皮、赤芍等同用；若疮疡初起，头痛无汗，恶寒重，发热轻，见有风寒表证者，常用荆芥、防风、羌活、白芷，配川芎等同用。代表方如荆防败毒散（《摄生众妙方》）。

总之，使用解表药必须根据表证性质的不同，四季气候变化的差异，年龄体质禀赋的不同，结合解表药的药性特点，准确选择药物，并根据兼证不同适当地配伍用药，才能取得良好的治疗效果。且解表药不仅能发汗解表，往往一药多能，还可广泛用治多种病证。表证用药见表13。

表 13 临床常见表证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
风寒感冒	风寒表证	发散风寒 解表宣肺	麻黄、桂枝、细辛、紫苏、荆芥、防风、羌活、白芷、 藁本、苍耳子、辛夷、生姜、葱白、香薷、淡豆豉等
	风寒表实证	发汗解表 宣肺平喘	麻黄、桂枝、杏仁、甘草等
	风寒表虚证	解肌发表 调和营卫	桂枝、芍药、生姜、大枣、甘草等
	风寒挟湿证	解表祛寒 疏风散湿	羌活、防风、藁本、独活、苍术、细辛、白芷、川芎、 蔓荆子等
风热感冒	风热表证	辛凉解表 肃肺止咳	薄荷、牛蒡子、蝉蜕、葛根、柴胡、升麻、桑叶、菊 花、蔓荆子、淡豆豉、浮萍、金银花、连翘等
	邪犯肺卫证	疏散风热 宣肺止咳	薄荷、桑叶、菊花、金银花、连翘、黄芩、芦根、杏 仁、桔梗、瓜蒌、浙贝母、白茅根、竹茹等
夏季感冒	暑热表证	祛暑清热	香薷、扁豆花、西瓜翠衣、荷叶、竹叶、金银花、连 翘、丝瓜络、青蒿、滑石、通草、绿豆等
	暑湿表证	解表散寒 化湿和中	香薷、扁豆、厚朴、藿香、佩兰、紫苏、大腹皮等
	暑温挟寒证	祛暑解表 清热化湿	香薷、厚朴、扁豆、金银花、连翘、荷叶、青蒿、滑 石、甘草等
秋季感冒	外感温燥证	轻宣温燥	桑叶、淡豆豉、沙参、玉竹、天花粉、梨皮、浙贝母等
	外感凉燥证	轻宣凉燥	苏叶、杏仁、前胡、桔梗、枳壳、半夏、橘皮、茯苓等
虚人感冒	气虚外感证	益气解表	人参、黄芪、苏叶、葛根、前胡、桔梗、半夏、羌活、 独活等
	阳虚外感证	助阳解表	附子、黄芪、人参、麻黄、防风、桂枝、细辛、羌活等
	阴虚外感证	滋阴解表	玉竹、白薇、鲜生地、葱白、淡豆豉、薄荷、桔梗等
	血虚外感证	养血解表	当归、白芍、川芎、熟地黄、葱白、淡豆豉、葛根、生 姜等
	产后外感证	养血祛风	川芎、当归、芍药、熟地黄、荆芥、防风、苏叶等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
小儿感冒	感冒挟痰证	辛温解表 宣肺化痰	辛温解表药配杏仁、苏子、白芥子、莱菔子等
		辛凉解表 清肺化痰	辛凉解表药配桑白皮、葶苈子、天南星，天竺黄、青黛、海蛤壳等
	感冒挟食证	解表消食	解表药配神曲、麦芽、山楂、鸡内金、莱菔子、枳壳等
	感冒挟惊证	解表镇惊	解表药配天麻、钩藤、僵蚕、地龙、磁石、琥珀、天竹黄等
外感咳嗽	风寒袭肺证	疏散风寒 宣肺止咳	麻黄、桂枝、紫苏、荆芥、生姜、前胡、杏仁、桔梗、陈皮、枳壳、半夏、茯苓等
	风热犯肺证	疏风清热 宣肺化痰	薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、连翘、前胡、杏仁、桔梗等
	风燥伤肺证	宣散燥邪 润肺止咳	桑叶、淡豆豉、杏仁、沙参、贝母、梨皮、紫苑、款冬花等
伤风鼻塞	外感风寒证	辛温通窍 疏散风寒	麻黄、白芷、防风、羌活、藁本、细辛、苍耳子、辛夷等
	外感风热证	辛凉通窍 疏散风热	薄荷、金银花、连翘、野菊花、苍耳子、辛夷等
鼻 渊	肺经风热证	芳香通窍 疏风清热	苍耳子、薄荷、辛夷、白芷、细辛、菊花、蔓荆子、葛根、黄芩、鱼腥草等
	胆腑郁热证	利湿通窍 清泄胆热	苍耳子、白芷、鹅不食草、藿香、龙胆草、黄芩、鱼腥草、柴胡、栀子、猪胆汁、泽泻、车前子、木通等
	脾胃湿热证	化浊通窍 清利湿热	苍耳子、白芷、辛夷、藿香、黄芩、滑石、木通、茯苓、猪苓、白豆蔻等
麻疹不透		解表透疹	荆芥、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、浮萍、葛根、升麻、柃柳、胡荽、芦根、钩藤、紫草等
风水水肿		宣肺利水	详见利水消肿药
风湿痹痛		祛风除湿 散寒止痛	详见祛风湿药
疮疡初起		解表消疮	荆芥、防风、羌活、白芷、薄荷、牛蒡子、金银花、连翘、野菊花、牡丹皮、赤芍、川芎等

第二章 清 热 药

【基本概念】凡以清解里热，治疗里热证为主要作用的药物，称为清热药。中医认为，温、热、火三者同一属性，温盛为热，热极为火，其区别只是程度不同，故统称为热。火热为病甚为多见，然究其病因，不外内生与外感两端。外感六淫，可入里化热；五志过极，脏腑偏盛，亦可化火，而导致里热偏盛，即里热证。

【作用特点】本类药物药性寒凉，沉降入里，通过清热泻火、凉血、解毒及清虚热等不同作用，使里热得以清解。即《内经》所谓“热者寒之”，《神农本草经》所谓“疗热以寒药”的意思。

【适应范围】清热药主要用治温热病高热烦渴、湿热泻痢、温毒发斑、痈肿疮毒及阴虚发热等里热证。

清热药分别对现代临床称谓的多种急性传染病、感染性疾病，也包括一些非感染性疾病（如一些变态反应性疾病）、白血病、肿瘤、糖尿病和一些心血管疾病等有一定的治疗作用。

【药物分类】由于发病原因不一，病情发展变化的阶段不同，以及患者体质的差异，故里热证有热在气分、血分之分，有实热、虚热之别。根据清热药的功效及其主治证的差异，可将其分为五类：清热泻火药，功能清气分热，主治气分实热证；清热燥湿药，性偏苦燥清泄，功能清热燥湿，主治湿热泻痢、黄疸等；清热凉血药，主入血分，功能清血分热，主治血分实热证；清热解毒药，功能清热解毒，主治热毒炽盛之痈肿疮疡等；清虚热药，功能清虚热、退骨蒸，主治热邪伤阴、阴虚发热。

【使用注意】使用清热药时，应辨明热证的虚实。实热证有气分热、营血分热及气血两燔之别，应分别予以清热泻火、清营凉血、气血两清；虚热证又有邪热伤阴、阴虚发热及肝肾阴虚、阴虚内热之异，则须清热养阴透热或滋阴凉血除蒸。若里热兼有表证，治宜先解表后清里，或配解表药用，以达到表里双解；若里热兼积滞，宜配通里泻下药用。又本类药物性多寒凉，易伤脾胃，故脾胃气虚，食少便溏者慎用；苦寒药物易化燥伤阴，热证伤阴或阴虚患者慎用；清热药禁用于阴盛格阳或真寒假热证。

第一节 清热泻火药

清热泻火药性味多苦寒或甘寒，清热力较强，以清泄气分邪热为主，主要用于热病邪入气分而见高热、口渴、汗出、烦躁、甚或神昏谵语、舌红苔黄、脉洪数实者。此外，因各药归经的差异，还分别适用于肺热、胃热、心火、肝火等引起的脏腑火热证。临床常用的清热泻火药有石膏、知母、栀子、夏枯草、天花粉、芦根、竹叶、淡竹叶、决明子等。

石膏(《神农本草经》)

【药物基原】为硫酸盐类矿物硬石膏族石膏。主产于湖北、甘肃、四川、安徽等地，以湖北应城产者最佳。全年可采。采挖后，除去泥沙及杂石，研细生用或煅用。以色白、块大、质松脆、纵断面如丝、无夹层、无杂石者为佳。

【性味归经】甘、辛，大寒。归肺、胃经。

【功能主治】生用：清热泻火，除烦止渴；煅用：敛疮生肌，收湿，止血。内服主要用于温热病气分实热证、肺热喘咳证、胃火头痛、牙痛、实热消渴等。外用可治溃疡不敛、湿疹瘙痒、水火烫伤、外伤出血等。西医诊为上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，牙周炎、紧张性头痛、丛集性头痛、慢性阵发性偏头痛属于胃火上炎者，糖尿病属于热盛津伤者，化脓性皮肤病、烫伤等属于热毒壅盛者。

【效用分析】石膏味辛甘性寒，归肺、胃经。辛以解肌退热，寒能清热泻火，甘寒除烦止渴，为清泻肺胃二经气分实热之要药，故能清肺热、泻胃火、除湿热、散郁热，适用于温热病邪入气分，壮热、烦渴、汗出、脉洪大等实热证；亦可治温邪渐入血分，气血两燔而发斑疹者。

石膏寒入肺胃，味辛而甘。寒以清热，辛可升散，味甘调中，有清泄肺热，止咳平喘之功，故可用于邪热壅肺，宣降失司，气逆而上所致的气急喘促、咳嗽痰稠等。

石膏辛甘性寒，质重沉降，主入阳明胃经，一则善除胃热，二则善清头面诸热郁而止痛，《本草衍义补遗》谓其“上行至头”，故能清泻胃火，常用于胃火上炎引起的头痛、牙龈肿痛等。

石膏煅后寒凉之性大减，能祛腐生新，收湿敛疮，消肿止血，故可用于疮疡溃烂，久不收口，以及湿疹浸淫，水火烫伤等。

【配伍应用】

1. **石膏配知母**：石膏辛甘性寒，质重气浮，入肺经，既能清泄肺热而平喘，又能清泄气分实热以解肌，入胃经，则能清泄胃火；知母质润，苦寒而不燥，沉中有升，上行能肃肺气，入中善清胃火、除烦热，下行能泻相火、滋肾燥。二药伍用，清解阳明胃热之力大为增强，且滋胃润燥而不伤阴。适用于热病中期或极期阳明气分热盛而症见壮热、烦渴、面赤、脉洪大等，消渴病以上消、中消为主者。

2. **石膏配栀子**：石膏能清热泻火，解肌除烦，直入脾以清解伏火；栀子苦寒降泄，轻清上行，能清上彻下，表里之热可以双解，兼能清心除烦。二药配用，心脾两清，使内郁之火得解，上炎之火得散。适用于脾胃伏火之口疮口臭、烦渴易饥，小儿脾热弄舌，及温热病症见壮热面赤、烦渴引饮、汗出恶热等。

3. **石膏配黄连**：石膏辛甘大寒，为清解肺胃气分实热之要药，并能除烦止渴；黄连大苦大寒，为泻心胃肝胆实火之品，兼能清心除烦。二药配用，清热泻火除烦之力大增。适用于心火炽盛之烦热神昏、口渴欲饮、或心烦不寐等，胃火炽盛之头痛、口舌生疮、牙龈肿痛等。

4. **石膏配水牛角**：石膏善清气分实热；水牛角善清营凉血、解毒化斑。二药配用，使气分之热得清，营分之热得解，血分之热得除。适用于温热病热入营血之壮热神昏、吐衄发斑等气营（血）两燔之实热证。

5. **石膏配淡竹叶**：石膏善清胃火；淡竹叶能清热除烦而利小便。二药配伍，有清热泻火、除烦止渴之功。适用于心胃有热之烦热口渴及胃火上炎之口舌生疮、口苦、小便黄赤等。

6. **石膏配熟地黄**：石膏善清阳明胃火；熟地黄能滋补肾阴。二药配用，清火则可免阴伤，滋阴又无碍除火，攻补兼施，相得益彰，共奏滋阴泻火之功。适用于阴虚火旺之头痛、牙痛、口渴等。

7. **石膏配生地黄**：石膏味辛气浮，外走解肌热，内走泄胃火，偏于泄气分实热；生地黄质润而不腻，长于清热凉血而止血，且有养阴生津之功。二药配用，能清气分、血分之热以保阴液。适用于热在气分而津伤，症见身热、烦渴，及气血两燔、肺胃大热所致的吐血、衄血、斑疹、咽痛等。

8. **石膏配半夏**：石膏为清泄肺胃实热之要药；半夏为燥湿化痰、降逆止呕之良药。二药配用，既能清泄肺胃之热，又能化痰降逆止呕、止咳，有肺胃同治之妙用。适用于胃热湿阻、胃气上逆所致的脘腹痞闷、恶心呕吐，痰热壅肺之咳嗽气喘、痰黄黏稠者，及肺胃俱热或胃热犯肺而喘呕并见者。

9. **石膏配白茅根**：石膏善清泄气分之实热；白茅根有凉血生津、止渴利尿的作用。二药配用，共奏清热除烦、止渴生津之效，且清热而不伤阴，益阴而不滞邪。适用于温病后期，余热未清，心烦口渴等热伤阴津之证；也可用于实热证之吐血、衄血，夏季伤暑之汗出口渴、小便短赤等。

【鉴别应用】

生石膏与煅石膏：生石膏为含结晶水硫酸钙，煅石膏是失去了结晶水的硫酸钙。生石膏辛甘大寒，归肺胃经，长于清热泻火，除烦止渴，常用于治疗热病高热烦渴、肺热咳嗽、胃火头痛牙痛、口舌生疮；煅石膏性味归经同生石膏，但寒凉之性大减，而有清热收湿，敛疮生肌之功，故用治疮疡不敛、湿疹浸淫及水火烫伤，一般均为研粉外用。

【用法用量】生石膏煎服，15~60克，宜先煎。煅石膏适量外用，研末撒敷患处。

【使用注意】脾胃虚寒及血虚、阴虚内热者忌用。

【化学成分】主要成分为含水硫酸钙（ $\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$ ），含量不少于95%。

【药理作用】

1. **对神经系统的作用**：生石膏具有中枢性解热作用，能提高外周神经的兴奋性。

2. **对心血管系统的作用**：小剂量有兴奋离体心脏作用，而大剂量时则有抑制作用。石膏有扩张血管作用，还能缩短凝血时间。大剂量石膏可使血压下降。

3. **对消化系统的作用**：石膏可使小肠推进功能减慢，并促进大鼠和猫的胆汁排泄。

4. **对运动系统的作用**：石膏可提高肌肉的兴奋性。亦有报道，服用石膏，可增加钙离子血药浓度，从而通过抑制神经应激能力，减弱骨骼肌的兴奋性。

5. **对免疫系统的作用**：石膏能明显增强兔肺泡巨噬细胞对白色葡萄球菌死菌及胶体金的吞噬能力，并能促进吞噬细胞的成熟。

6. **其他作用**：石膏有抗病毒作用。

【临床新用】

1. **治疗胃及十二指肠溃疡**：用石膏、冰片等药组成赛霉安胶囊，治疗胃及十二指肠溃疡有效 [中成药，1994，(9)：23]。

2. 治疗精神分裂症：用石膏、礞石组成 42—1 胶囊，治疗精神分裂症有效 [新中医，1994，(8)：30]。

3. 治疗流行性腮腺炎：用石膏治疗流行性腮腺炎有良效 [山西中医，1997，(5)：44]。

4. 治疗皮肤划痕症：用麻杏石甘汤治疗皮肤划痕症有显著效果 [临床皮肤科杂志，1999，(2)：79]。

5. 治疗流行性出血热：用竹叶石膏汤为主治疗流行性出血热有效 [河南中医药学刊，2000，(6)：52]。

此外，临床尚有石膏治疗脊髓灰质炎、风湿热、阑尾脓肿、阑尾炎、急性肠炎、慢性溃疡性结肠炎、小儿肺门淋巴结结核、急性扭挫伤、大骨节病等的报道。

知 母(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物知母 *Anemarrhena asphodeloides* Bge. 的干燥根茎。主产于河北、山西及山东等地。春、秋二季采挖，除去须根及泥沙，晒干，习称“毛知母”。或除去外皮，晒干。切片入药，生用，或盐水炙用。以条粗、质硬、断面色黄白者为佳。

【性味归经】苦、甘，寒。归肺、胃、肾经。

【功能主治】清热泻火，生津润燥。主要用于热病烦渴、肺热燥咳、骨蒸潮热、内热消渴、肠燥便秘等。西医诊为上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，肿瘤、血液病、结缔组织疾病属于阴虚火旺者，内分泌疾病属于热盛津伤者，功能性便秘、肠道激惹综合征属于肠燥津枯者。

【效用分析】知母苦寒清热，泻火存阴，善清肺胃气分实热，而除烦止渴，为清热泻火之常用品，适用于温热病邪热亢盛之壮热、烦渴、脉洪大等肺胃实热证。

知母苦寒泻火，甘寒滋阴，功能清泻肺火，滋阴润肺，可用于肺热咳嗽、痰黄黏稠，或阴虚燥咳、干咳少痰。

知母甘寒质润，兼归肾经，能滋水源、益真阴、润肾燥、泻肾火，《本草通玄》谓其“泻有余之肾火”，故有滋阴降火之功，可用于肾阴不足，阴虚火旺所致的骨蒸潮热、心烦、盗汗等。

知母甘寒养阴，入肺、胃、肾经，可滋肾水而益肺胃，有滋阴润燥，生津止渴之功，故可用于内热伤津、口渴引饮、多食善饥的消渴病。此外，尚可用于肠燥便秘，有润肠通便之效。

【配伍应用】

1. 知母配黄连：知母苦寒泻火邪，质润能滋阴润燥；黄连大苦大寒，可泻实火、解热毒。二药同为苦寒清热之品，相须为用，清热泻火之力增强，尤侧重于泻心胃实热；且一燥一润，清火而不伤阴。适用于肺胃火热亢盛之咳嗽痰多、口臭牙痛等，及内热津伤之消渴证。

2. 知母配天花粉：知母上能润肺泻火，中能清胃热，下能补肾阴、泻虚火，对虚实之热均有效；天花粉有生津润燥止渴、清热化痰之功。二药相须为用，善清肺胃实热而生津止渴。适用于热病伤津之口干舌燥、烦渴，消渴证，肺痿干咳等。

3. 知母配黄芩：知母既能清肺火，又能润肺燥；黄芩能除上、中焦火邪，善泻肺火

而解肌热，为肺经之药。二药相须为用，清泄肺火之力增强，且有润肺止咳之功。适用于肺有实热之咳嗽、痰黄等，也可用于肺热移于大肠之便秘、腹胀等。

4. 知母配黄柏：知母性寒质润，上能清肺热，下能泻肾火，中能清胃热，具有滋阴润燥的特点；黄柏苦寒沉降，长于泻肾家之火，清下焦湿热。二药配用，具有滋阴润燥退热、泻火解毒除湿的作用，尤善清下焦虚热。适用于阴虚火旺之骨蒸潮热盗汗等，相火妄动之梦遗滑精，下焦湿热所致的小便短赤、大便泻而不爽、妇女带下黄浊等，及男子“阳强”、女子性欲亢进等。

5. 知母配地骨皮：知母苦润清热滋阴，上能润肺泻火，中能清胃热，下能补肾阴、泻虚火，故对虚实之热均有效；地骨皮性寒清热凉血，甘淡而不伤阴，具有清热降火、凉血除蒸之功，对虚热、实热均可应用。二药配用，可相互促进，功效更著，清热降火而无苦燥伤阴之弊。适用于热病烦渴、肺热喘咳、阴虚骨蒸潮热盗汗等。

6. 知母配酸枣仁：知母清热滋阴而降心火；酸枣仁益肝血而宁心安神。二药配用，心肝并治，共奏养心阴、益肝血、安神定志之功。适用于阴虚有热、虚烦不寐、心悸健忘等。

【鉴别应用】

石膏与知母：二者皆性寒、归肺胃经，均能清热泻火、除烦止渴，都能用治温热病邪在气分，壮热、烦渴、汗出、脉洪大等肺胃实热证，两者常相须为用。同时，二者皆可用治肺热咳嗽。不同之处在于，石膏辛甘大寒，泻火力强，重在清解（清热之中并能解肌），偏重于清泻肺胃实火，故邪热郁肺之气急喘促、咳嗽痰稠、发热口渴（肺热咳喘），以及胃火上炎之头痛、牙龈肿痛等，石膏多用。同时，石膏煅用有清热收湿、敛疮生肌之效，又常外用于疮疡溃烂、久不收口，湿疹湿疮，水火烫伤等。知母则苦甘性寒质润，滋阴润燥之力较强，重在清润（清热之中并能滋阴润燥），偏重于滋润肺胃之燥，故阴虚燥咳、干咳无痰，以及阴虚消渴等，知母多用。同时，知母又长于滋肾降火，并能润肠通便，又可用于阴虚火旺，骨蒸潮热、盗汗、遗精、心烦，以及阴虚肠燥便秘等。

【用法用量】煎服，6~12克。

【使用注意】知母性寒质润，有滑肠之弊，故脾虚便溏者不宜用。

【化学成分】含多种知母皂苷、知母多糖。此外，尚含芒果苷、异芒果苷、胆碱、尼克酰胺、鞣酸、烟酸及多种金属元素、黏液质、还原糖等。

【药理作用】

1. 解热作用：知母浸膏能防止和治疗大肠杆菌所致的兔高热，且作用持久。

2. 抗病原微生物作用：知母煎剂对痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、变形杆菌、白喉杆菌、葡萄球菌、肺炎链球菌、 β -溶血性链球菌、白色念珠菌等均有不同程度的抑制作用。对许兰氏毛癣菌、共心性毛癣菌、堇色毛癣菌等常见致病性皮肤癣菌亦有抑制作用。

3. 对心血管系统的作用：知母浸膏具有降低血压、减弱心脏收缩的作用。知母叶中提得的芒果苷能抑制血小板聚集。

4. 对内分泌系统的作用：知母醇提取物能升高血糖，知母水浸提取物则能降低血糖。知母皂苷元（菝葜皂苷元）能明显降低高甲状腺激素状态小鼠脑 β 受体R值，还能显著地改善该状态小鼠的体重下降。

5. 抗肿瘤作用：知母皂苷具有抗肿瘤作用。

此外,知母叶中提取得到的芒果苷有明显的利胆作用;知母中所含的烟酸,有维持皮肤与神经健康及促进消化道功能的作用。知母提取物对逆转录酶和各种脱氧核糖核酸聚合酶的活性均有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗糖皮质激素副作用:用知母、黄柏、生地黄、益母草等组成滋阴清热方,治疗糖皮质激素副作用有效 [安徽中医学院学报, 1990, (1): 23]。

2. 治疗更年期综合征:用知母、茯神、泽泻、山茱萸等治疗更年期综合征有效 [陕西中医, 1991, (12): 554]。

3. 治疗血精:用知母、山茱萸、黄柏等组成知柏小蓟饮,治疗血精有效 [江苏中医, 1992, (12): 10]。

4. 治疗精子活力低下:用木通、知母、黄柏、大黄、车前子、怀牛膝等组成加味八正散,治疗精子活力低下有效 [陕西中医, 1996, (4): 151]。

梔 子(《神农本草经》)

【药物基原】为茜草科植物梔子 *Gardenia jasminoides* Ellis 的干燥成熟果实。产于长江以南各省。9~11月果实成熟显红黄色时采收。生用、炒焦或炒炭用。以皮薄、饱满、色红黄者为佳。

【性味归经】苦,寒。归心、肺、三焦经。

【功能主治】泻火除烦,清热利湿,凉血解毒。主要用于热病心烦、湿热黄疸、血淋涩痛、血热吐衄、目赤肿痛、火毒疮疡等。西医诊为肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸、溶血性黄疸、病毒性肝炎、肝硬化、胆石症、胆囊炎、钩端螺旋体病等引起的黄疸属于湿热内蕴者,尿路结石、泌尿系感染、泌尿系肿瘤、前列腺炎、前列腺增生属于下焦湿热者,急性胃炎、胃溃疡、胃穿孔、胃癌、肝硬化等所致吐血属上焦热盛者,急性传染性结膜炎、沙眼等属于火热上炎者。

【效用分析】梔子体轻性浮,苦寒清降,气厚味降,能泻肺火、清心热、解郁热,尤善清泻三焦之火,有清心除烦之效,可用于温热病,邪热客心,心烦郁闷,躁扰不宁等。

梔子气清而寒,能解肌表、泻湿热、利小便。还能清肝利胆,除湿退黄,历代中医均以其作为治疗发黄之主药,适用于肝胆湿热郁结所致黄疸、发热、小便短赤等。

梔子苦寒,主降泄,又有清热凉血、行血消肿之效,不仅用于血热妄行的吐血、衄血、尿血等,而且可治疗跌打损伤、血瘀肿痛及热毒疮疡、红肿热痛。

【配伍应用】

1. 梔子配茵陈:梔子善泻火除烦、泄热利湿;茵陈长于清热利湿、利胆退黄。二药配用,以茵陈为主,梔子为辅,茵陈得梔子之佐,清热利湿、利胆退黄作用倍增,从而导湿热从小便而去,为治疗湿热黄疸必不可少之药对,适用于湿热黄疸。

2. 梔子配黄芩:梔子善清三焦火热、祛湿解毒;黄芩偏清泻上、中二焦之火热,尤善清肺中伏火,且能燥湿。二药配用,黄芩得梔子之助清肺中伏火之力增强,合而用之,能清三焦、泻肺热。适用于肺热所致的发热烦渴、咳嗽痰黄等,湿热黄疸,肝经郁热所致的月经过多、经期提前、胎动不安等。

3. 梔子配连翘:梔子苦寒清降,性缓下行,能清心肺三焦之火而利小便,还能凉血

止血；连翘轻清而浮，长于清心泻火，解散上焦之热，且能宣畅气血，以散血积气聚。二药相须为用，共奏清心除烦、凉血解毒之功。适用于温热病热入心包之高热神昏等，心经有热之口舌生疮、尿赤短涩，湿热黄疸而见发热者。

4. **梔子配牡丹皮**：梔子为气中之血药，善清气分之郁火；牡丹皮为血中之气药，善泻血中之伏火。二药配用，一走气分，一走血分，能气血同治，具有较好的清泻肝经之热的作用。适用于肝郁火旺之发热、头痛目赤，及肝阳上亢之头晕头痛，也可用于肝经有热、肝郁不舒之月经不调等。

【鉴别应用】

1. **生梔子、炒梔子、焦梔子与梔子炭**：梔子入药有生梔子、炒梔子、焦梔子和梔子炭的不同。生梔子苦寒较甚，长于泻火利湿，凉血解毒，用于温病高热，湿热黄疸，湿热淋证，疮疡肿毒，扭伤跌损。生梔子苦寒之性较甚，易伤中气，且对胃有刺激性，脾胃较弱者，服后易吐，但炒后可除此弊。炒梔子与焦梔子功用相似，而前者比后者苦寒之性略强，二者均有清热除烦的功效，常用于热郁心烦，肝热目赤。一般热较甚者可用炒梔子，脾胃较虚弱者则用焦梔子。梔子炭善于凉血止血，多用于吐血、咯血、咳血、衄血、尿血、崩漏下血。

2. **梔子皮与梔子仁**：两者为同一起来源的不同药用部位，梔子皮是梔子的果皮，梔子仁是梔子的种子，古人认为其功效亦有所不同，梔子皮偏于达表而去肌肤之热，梔子仁偏于走里而清内热。现代研究表明，梔子仁中含梔子苷较高，梔子皮含量较低，这与传统理论“内热用仁，表热用皮”是相一致的。但现代临床并非如此严格区分，而往往将两者混在一起应用。

3. **梔子与天花粉**：两者均苦寒而能清热泻火，消肿解毒，同治热病烦闷、热淋尿赤及痈肿疮毒等。然天花粉苦微甘性寒，清热生津力强，多用于热病口渴及消渴多饮；又能清肺润燥，主治肺热燥咳、痰热咳嗽带血。梔子苦寒清降，清心除烦力胜，多用于温热病心烦、躁扰不宁；又能清热利湿，凉血解毒，主治肝胆湿热郁结所致黄疸、发热尿赤，以及血热妄行的吐血、衄血、尿血等。

【用法用量】煎服，5～10克。外用生品适量，研末调敷。

【使用注意】梔子苦寒伤胃，脾虚便溏者不宜用。

【化学成分】含异梔子苷、京尼平苷酸、去羟梔子苷、梔子酮苷、山梔子苷及黄酮类梔子素、三萜类化合物藏红花素和藏红花酸、熊果酸等。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用**：梔子能降低血清胆红素含量，减轻四氯化碳引起的肝损害。梔子及所含环烯醚萜苷等成分均有利胆、退黄作用。梔子及其几种提取物有明显的利胰、利胆及降胰酶效应。梔子有提高胰腺炎患者机体的抗病能力，改善肝脏和胃肠系统的功能以及减轻胰腺炎等药理作用。梔子水提取物及京尼平苷口服给药或十二指肠给药，对动物均有显著的泻下作用。

2. **对心血管系统的作用**：梔子提取物具有降低心肌收缩力、降血压作用，还有抗动脉粥样硬化作用。

3. **抗病原微生物作用**：梔子对金黄色葡萄球菌、脑膜炎双球菌、卡他球菌等有抑制作用。梔子水浸液在体外对多种皮肤真菌有抑制作用。水煎剂具有杀死钩端螺旋体及血吸

虫成虫的作用。

4. **对神经系统的作用**：梔子醇提取物具有镇静作用，无镇痛作用。

此外，梔子提取物具有一定的抗炎和治疗软组织损伤的作用。

【临床新用】

1. **治疗泄泻**：用梔子、杏仁、芒硝、红枣研细粉，贴于尾骶骨部，治疗泄泻有效 [中医杂志，1990，(3)：4]。

2. **治疗小儿发热**：用梔子与酒精制成的粉剂，贴压于患儿的涌泉穴、内关穴，治疗小儿发热有效 [中医杂志，1991，(12)：32]。

3. **治疗海洛因成瘾戒断症状**：用梔子、木香、大黄、元胡等提取制成毒瘾消胶囊，治疗海洛因成瘾戒断症状有效 [中医杂志，1997，(8)：483]。

4. **治疗急性血栓性浅静脉炎**：用梔子、金银花、生地榆、赤芍、凡士林，研末，调匀，涂患处，治疗急性血栓性浅静脉炎有效 [中医药研究，1997，(6)：38]。

5. **治疗急性水肿型胰腺炎**：用由梔子、柴胡、大黄、败酱草、丹参等药组成的柴梔通瘀汤，治疗急性水肿型胰腺炎有效 [南京中医药大学学报，2001，(1)：59]。

此外，临床尚有用梔子治疗扭挫伤、闭合性软组织损伤等报道。

夏 枯 草(《神农本草经》)

【**药物基原**】为唇形科植物夏枯草 *Prunella vulgaris* L. 的干燥果穗。全国各地均产，主产于江苏、浙江、安徽、河南等地。夏季果穗呈棕红色时采收，除去杂质，晒干。生用。以色紫褐、穗大者为佳。

【**性味归经**】辛、苦，寒。归肝、胆经。

【**功能主治**】清热泻火，明目，散结消肿。主要用于目赤肿痛、头痛眩晕、目珠夜痛、瘰癧、癭瘤、乳痈肿痛等。西医诊为急性结膜炎、沙眼、周期性偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛属于肝火上炎者，颈部淋巴结核、甲状腺疾病、体表良性肿瘤属于痰火郁结者，急性乳腺炎属于肝经郁热者。

【**效用分析**】夏枯草为苦泄辛开之品，其性寒凉，主入肝经，长于清泄肝火，消肿止痛，使肝火得清，则阴血上荣，故兼养肝明目之功，常用于肝火上炎，目赤肿痛，头痛眩晕，目珠疼痛等。

夏枯草辛以散结，苦以泄热，有良好的清肝散结之功，故适用于肝郁化火，痰火凝聚，结于颈项，而成瘰癧、癭瘤。

此外，因其善清泄肝火，而有显著的降血压作用，故现代临床常用于高血压病属肝热、阳亢者。

【配伍应用】

1. **夏枯草配石决明**：夏枯草苦寒泻热，能祛肝风、清肝火、行肝气；石决明则咸寒重镇，平肝阳、补肝阴。二药配用，共奏平肝潜阳、清肝泄热之功。适用于肝阳上亢或肝火上炎之证。

2. **夏枯草配浙贝母**：夏枯草有清热解毒、解郁散结之功；浙贝母善于清热化痰、开郁散结。二药配用，清热解毒、化痰散结作用加强。适用于痰热郁结之瘰癧、癭瘤、痰核。

【鉴别应用】

1. **白毛夏枯草与夏枯草**：两者同属唇形科植物，均味苦性寒而同具清热之功，可治火热及热毒病证。然白毛夏枯草为清热解毒药，又能祛痰止咳，凉血止血，主治热毒壅盛、痈肿疮疖、肺热咳嗽、痰黄黏稠、咽喉肿痛及血热咳血、衄血或外伤出血。夏枯草为清热泻火药，长于清肝火，散郁结，降血压，善治肝热或肝火上炎之目赤肿痛、羞明多泪或目生翳障，癭瘤瘰癧，高血压属肝火盛者。

2. **菊花与夏枯草**：两者均归肝经而能清肝明目，治肝火目赤肿痛及肝阳眩晕头痛。然菊花味辛甘苦，微寒质轻，兼入肺经，为辛凉解表药，不仅能疏散风热，善治风热感冒或温病初起之发热头痛，而且兼益肝阴，清热解毒，可疗肝肾亏虚之视物昏花及疗疮肿毒。夏枯草味苦辛性寒，兼入胆经，为清热泻火药，其清肝火力强，兼益肝血，尤适用于目赤肿痛属肝火上炎者，并治肝阴不足之目珠夜痛等；又能散郁结、降血压，善治瘰癧、癭瘤及高血压属肝阳上亢者。

【用法用量】煎服，9～15 克。或熬膏服。

【使用注意】脾胃寒弱者慎用。

【化学成分】含三萜皂苷、芸香苷、金丝桃苷等苷类物质及熊果酸、咖啡酸、游离齐墩果酸等有机酸；花穗中含飞燕草素、矢车菊素的花色苷、*d*-樟脑、*d*-小茴香酮等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的作用**：夏枯草煎剂、水浸出液、乙醇—水浸出液及乙醇浸出液均可明显降低实验动物血压。对心脏的作用表现为低浓度时兴奋，高浓度时抑制，降压剂量下对心脏无抑制作用，对血管亦表现双向作用。

2. **抗病原微生物作用**：夏枯草煎剂对痢疾杆菌、伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌及人型结核杆菌均有一定抑制作用。乙醇浸液可抑制绿脓杆菌，对许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌等某些常见致病性皮肤真菌也有不同程度的抑制作用。

此外，夏枯草具有抗炎、抑制免疫、降血糖及组织胺样作用。

【临床新用】

1. **治疗卵巢炎性包块**：用夏枯草、红藤、败酱草、白花蛇舌草、土茯苓、生牡蛎、海藻、昆布、蒲黄等组成的清热软坚汤，治疗卵巢炎性包块有效 [四川中医，1993，(9)：44]。

2. **治疗男子乳房异常发育**：用夏枯草、山茱萸、熟地黄、柴胡、淫羊藿、仙茅、黄芪等组方，治疗男子乳房异常发育有效 [上海中医药杂志，1994，(6)：19]。

3. **治疗腮腺炎**：用夏枯草、蒲公英、赤芍、山豆根、玄参组成化瘀清毒汤，治疗腮腺炎有效 [四川中医，1994，(1)：36]。

4. **治疗手足皲裂**：用夏枯草、白及制膏敷于患处，治手足皲裂有效 [中草药，1995，(6)：297]。

5. **治疗手脱皮症**：用夏枯草水煎剂泡洗双手，治疗手脱皮症有效 [中草药，1995，(6)：297]。

天 花 粉(《神农本草经》)

【药物基原】为葫芦科植物栝楼 *Trichosanthes kirilowii* Maxim. 或双边栝楼 *T. ros-*

thornii Harms 的干燥根。全国南北各地均产，以河南安阳一带产者质量较好。秋、冬二季采挖，洗净，除去外皮，切厚片。鲜用或干燥用。以色洁白、粉性足、质细嫩、体饱满者为佳。

【性味归经】甘、微苦，微寒。归肺、胃经。

【功能主治】清热泻火，生津止渴，消肿排脓。主要用于热病烦渴、肺热燥咳、内热消渴、疮疡肿毒等。西医诊为上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，肿瘤、血液病、结缔组织疾病属于阴虚火妄者，内分泌疾病属于热盛津伤者，单纯疱疹、带状疱疹、化脓性感染属于热毒内盛者。

【效用分析】天花粉苦甘并济，能散郁热、泄胃火、润肺金、滋津液。天花粉甘寒，善清胃热而养胃阴，有清热生津，除烦止渴之功，故可用于热病伤津，口燥烦渴，阴虚内热，消渴多饮。

天花粉苦寒，入肺经能清泄肺热，降膈上热并润肺燥，故可用于燥热伤肺，干咳少痰，痰中带血。

天花粉入血分，能消痈肿、败火毒、散瘀结、去恶腐、生新肉，有泻火解毒，消肿排脓之功，适用于疮疡初起，热毒炽盛者，脓未成能使之消散，脓已成可溃疮排脓。

【配伍应用】

1. **天花粉配瓜蒌皮**：二药虽同出一物，但作用不尽相同。天花粉功偏降火润燥，生津止渴；瓜蒌皮则偏于利气宽胸，清化热痰。二药配用，具有清热生津、开胸散结之效。适用于肺燥咳嗽，热病伤阴之口干口渴、胸闷气逆等。

2. **天花粉配芦根**：天花粉善清肺胃之热、养阴生津；芦根养胃生津、清热利尿。二药配用，清热生津作用增强。适用于热病伤津之心烦口渴及消渴证。

【鉴别应用】

1. **知母与天花粉**：两药均归肺、胃经，皆能清热生津止渴，可用于热病烦渴、肺热燥咳及阴虚消渴。但知母甘寒质润且归肾经，能上清肺热而泻火，下润肾燥而滋阴，中泻胃火而止渴，既能清热泻火以治实热，又可滋阴润燥以治虚热。因其有滋阴降火，润燥滑肠之功，故又可用于阴虚肠燥便秘及小便不利。而天花粉甘微苦微寒，以清热生津见长，兼能清肺润燥，适用于肺热燥咳、痰热咳嗽带血等。又能消肿排脓，可治疮痈肿毒，脓未成者能消，脓已成者可促溃排脓。

2. **芦根与天花粉**：两药均归肺、胃经，皆能清热生津止渴，皆可用治热病津伤口渴。但芦根甘寒质轻，作用较缓，善清肺胃之热而兼透散，故可治外感热病初期兼表证、中期高热烦渴、后期热退津伤口渴。又能清肺利尿，兼祛痰排脓，可治胃热呕吐、肺热咳嗽、肺痈吐脓、热淋涩痛等。因其功擅清解透散，生津利尿，故对麻疹有较好的防治作用。未病可防，已病能治，麻疹各期均宜。再加上味甘不苦，易为小儿接受，故临床上用为治疗小儿肺热咳嗽、外感风热及麻疹之良药。而天花粉甘微苦微寒，热病初起兼表证者不宜用。然其清热生津之力较强，又兼能清肺润燥，故可用治肺热燥咳、痰热咳嗽带血等。此外，尚能消肿排脓，可治痈肿疮毒及跌打损伤。

3. **葛根与天花粉**：两药同为甘凉之性的藤本植物块根，均能清热生津止渴，可用于热病伤津口渴及消渴证。但葛根轻扬升散，属发散风热药，功专解肌退热，透发麻疹，为治表证发热无汗、头痛项强之主药，且可用于麻疹透发不畅。煨熟又能升发清阳，鼓舞脾

胃清阳之气上升而止泻止痢，既治脾虚泄泻，又疗热泻热痢。其生津止渴之功与鼓舞胃气上行作用密切相关。目前单用葛根治疗高血压、冠心病心绞痛及暴发性耳聋，均有一定疗效。天花粉甘寒质润，属清热泻火药，善清胃热而养胃阴，生津之力较强，兼能清肺润燥，消肿排脓，既治肺热燥咳、痰热咳嗽带血，又治痈肿疮毒、跌打损伤。

【用法用量】煎服，10～15克。

【使用注意】反乌头。脾胃虚寒，大便滑泄者忌服。痰饮色白清稀者、汗下之后亡液作渴者、阴虚火动津液不能上承作渴者勿服。

【毒性防治】临床注射天花粉蛋白制剂，可有发热、头痛、咽喉痛、关节酸痛、颈项活动不利等副反应。在发热的同时白细胞总数可升高至 10×10^9 /升以上，中性粒细胞百分比可高达90%以上。注射局部可有疼痛、红斑、皮疹，伴有瘙痒；少数病例发生恶心、呕吐反应；个别病例出现荨麻疹、血管神经性水肿、胸闷气急、渗出性皮炎、腹胀、肝脾肿大和低血压。这些症状均在注射后立即出现，最迟不超过用药后2日。此外，一部分病人在静注后出现可逆性精神状态改变，如痴呆症状，神经中毒症状（包括头痛、定向能力障碍、失眠等）。个别病人出现失语、昏迷等类似急性弥散脑脊髓炎症状。曾有天花粉中期妊娠引产致弥漫性血管内凝血死亡的报道。报告者认为，5个月以上的中期妊娠引产，应慎用天花粉。使用时应密切观察，特别是产前有腹部胀痛和撕裂痛，触诊子宫坚硬的受术者，应警惕有胎盘早期剥离发生隐性出血的可能，一旦情况恶化，应尽快中止妊娠，输血维持有效循环量，对抗休克。其中毒救治方法为：出现发热者，可内服或肌肉注射退热剂。出现皮疹或过敏哮喘时，用激素或抗过敏药。如有喉头水肿、支气管痉挛，可用氨茶碱0.25克或喘定250毫克加入10%葡萄糖液20～40毫升内静脉注射。如有窒息者，应迅速气管插管或气管切开，并立即吸氧。如出现过敏性休克，按治疗常规抢救。如发生大量出血时，应用止血药，并酌情输血。如出现心动过速、奔马律时，应用地塞米松10～20毫克，或用氢化可的松100～300毫克，加入5%葡萄糖液内静脉点滴；有Ⅲ度房室传导阻滞者，除应用肾上腺皮质激素外，还可选用异丙肾上腺素、阿托品等。注意防止心源性脑缺血综合征，做好抢救准备。淋巴结肿大、盆腔感染者及时应用抗生素。中草药治疗：仙鹤草30克，侧柏叶9克，三七粉（冲）1.5克，水煎，发生出血时内服。预防措施为：用药前询问病史及过敏史，对有过敏史的病人要慎用。用药后要观察病人，若出现过敏反应立即停药。

【化学成分】主要含皂苷、多糖类、氨基酸类、酶类、天花粉蛋白和淀粉等。

【药理作用】

1. **致流产和抗早孕作用**：从天花粉中提取的结晶天花粉蛋白有明显的抗早孕效果，能使绒毛膜上皮细胞变性坏死，促使胎盘激素水平下降和胎儿死亡。能使蜕膜细胞产生前列腺素，发生宫缩而流产。

2. **对免疫系统的作用**：天花粉蛋白对免疫系统具有双向作用。天花粉对脾脏免疫细胞的形成和分化有促进作用，对体液、细胞免疫有抑制作用，也可以明显抑制迟发型超敏反应。

此外，天花粉蛋白及其他提取物具有抗肿瘤、降血糖、抗艾滋病病毒、抑制蛋白质合成、抗菌等作用。

【临床新用】

1. 治疗皮下血肿：用花粉、香白芷、赤芍、姜黄的细末，食醋调敷患处，治疗损伤所致皮下血肿有效 [湖北中医杂志，1990，(2)：3]。

2. 治疗习惯性便秘：用天花粉、当归、元参、莱菔子制成的散剂，治疗习惯性便秘有效 [河南中医，1992，(5)：240]。

3. 治疗输卵管妊娠：单用天花粉肌内注射治疗未破裂输卵管妊娠有效 [中国中西医结合杂志，1995，(2)：90]。

芦 根(《神农本草经》)

【药物基原】为禾本科植物芦苇 *Phragmites communis* Trin. 的新鲜或干燥根茎。全国各地均有分布。全年均可采挖，除去芽、须根及膜状叶。鲜用，或切后晒干用。以条粗壮、色黄白、有光泽、无须根、质嫩者为佳。

【性味归经】甘，寒。归肺、胃经。

【功能主治】清热泻火，生津止渴，除烦，止呕，利尿。主要用于热病烦渴、胃热呕啰、肺热咳嗽、肺痈吐脓、热淋涩痛等。西医诊为上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，血液病、结缔组织疾病属于阴虚火旺者，内分泌疾病属于热盛津伤者，急性胃炎、胃黏膜脱垂症、贲门痉挛、幽门痉挛、幽门梗阻属于胃热阴伤者，泌尿系感染、尿路结石、前列腺炎属于下焦热盛者。

【效用分析】芦根甘寒质轻，能清透肺胃气分实热，并能养阴生津，除烦止渴，而无恋邪之弊，故常用于热病伤津，烦热口渴，或舌燥少津之证。还能清泄胃热而降逆止呕，故可用治胃热呕逆。

芦根善清泄肺热，祛痰排脓，用于肺热咳嗽，咯痰黄稠，外感风热，身热咳嗽，肺痈吐脓等。此外，还有利尿、透疹之功，又可治小便短赤、热淋涩痛，及麻疹透发不畅。

【配伍应用】

1. 芦根配白茅根：二者均为甘寒凉润之品，入肺胃经，在清肺胃热和除烦利尿方面功效相似，但芦根善清卫分气分之热，白茅根善清血分之热。二药配用，清热生津功能增强，且性寒而不碍胃，清热而不伤阳，生津而不恋邪，利水而不伤阴。适用于热病之津伤口渴，肺热阴亏之喘咳咽干，胃热津伤之气逆呕啰，下焦伏热之热淋尿血，也可用于麻疹初起宜表散者。二药效力单薄，多不做君药使用。

2. 芦根配薏苡仁：芦根有清热排脓，开郁涤痰之功；薏苡仁能利湿而排脓。二药配用，有清热消痈排脓之功，适用于肺痈咳嗽吐脓痰者。

【鉴别应用】

芦根与苇茎：芦根为芦苇的根茎，苇茎为芦苇的嫩茎。二者出自同一种植物，功效相近。但芦根长于生津止渴，苇茎长于清透肺热，略有侧重。目前药市中多无苇茎供应，可以芦根代之。

【用法用量】煎服，干品 15~30 克；鲜品加倍，或捣汁用。

【使用注意】脾胃虚寒者忌服。

【化学成分】所含碳水化合物中有木聚糖等多种具免疫活性的多聚糖类化合物，并含有多聚醇、甜菜碱、薏苡素、游离脯氨酸、天门冬酰胺及黄酮类化合物苜蓿素等。

【药理作用】芦根有解热、镇静、镇痛、降血压、降血糖、抗氧化及雌性激素样作用，对 β -

溶血链球菌有抑制作用,所含薏苡素对骨骼肌有抑制作用,苜蓿素对肠管有松弛作用。

竹 叶(《名医别录》)

【药物基原】为禾本科植物淡竹 *Phyllostachys nigra* (Lodd.) Munro var. *henonis* (Mitf.) Stapf ex Rendle 的叶。其卷而未放的幼叶,称竹叶卷心。产于长江流域各省。随时可采,宜用鲜品。以色绿、完整、无枝梗者为佳。

【性味归经】甘、辛、淡,寒。归心、胃、小肠经。

【功能主治】清热泻火,除烦,生津,利尿。主要用于热病烦渴、口疮尿赤等。西医诊为疱疹性口炎属于心火上炎者,泌尿系感染等属于下焦热盛者。

【效用分析】竹叶体轻气薄,味甘而寒,淡能利窍,故能清心火、除烦渴、渗湿热、除胃火、达肌表、解热邪,尤以清上焦气分热邪而见长。因其善于清心泄热,除烦止渴,故可用于湿热内蕴、气机不畅而致烦热口渴、口舌生疮。

竹叶甘淡性寒,宽上利下,能清心热、导热邪、泄气机、利小便,为清利而性平之品。若湿热蕴结膀胱,气化受阻而小便赤涩不通者,每用其清心降火,渗湿利尿而收功。

【配伍应用】

1. 竹叶配灯心草:二者皆能清泻心肺,导心肺之火下行而从小便出。二药配用,清泻心肺之火功效加强。适用于上焦有热移于小肠或热结膀胱之小便不利,心经有热之口舌生疮及热病心烦不寐等。二者药力皆薄,一般仅作为辅助药物使用。

2. 竹叶配木通:二者均有清热利尿作用,合用可导热下行。适用于膀胱有热之小便不利。

【用法用量】煎服,6~15克;鲜品15~30克。

【使用注意】阴虚火旺,骨蒸潮热者忌用。

【临床新用】

1. 治疗病毒性心肌炎:用竹叶、生地黄、木通、甘草等制成导赤散,随证加减,治疗病毒性心肌炎有效 [浙江中医杂志,1987,(1):43]。

2. 治疗白塞病:用竹叶、生地黄、木通、甘草等制成导赤散,治疗白塞病有效 [山东中医杂志,1983,(5):43]。

淡 竹 叶(《神农本草经》)

【药物基原】为禾本科植物淡竹叶 *Lophatherum gracile* Brongn. 的干燥茎叶。主产于长江流域至华南各地。夏季末抽花穗前采割,晒干切段,生用。以色青绿、叶大、梗少、无根及花穗者为佳。

【性味归经】甘、淡,寒。归心、胃、小肠经。

【功能主治】清热泻火,除烦,利尿。主要用于热病烦渴、口疮尿赤、热淋涩痛等。西医诊为疱疹性口炎属于心火上炎者,泌尿系感染等属于下焦热盛者。

【效用分析】淡竹叶体轻气薄,味甘而寒,淡能利窍,故能清心火、除烦渴、渗湿热、除胃火、达肌表、解热邪,尤以清上焦气分热邪而见长。因其善于清心泄热,除烦止渴,故可用于湿热内蕴、气机不畅而致烦热口渴、口舌生疮。

淡竹叶甘淡性寒,宽上利下,能清心热、导热邪、泄气机、利小便,为清利而性平之

品。若湿热蕴结膀胱，气化受阻而小便赤涩不通者，用其清心降火，渗湿利尿而收功。

【鉴别应用】

竹叶与淡竹叶：两者均源于禾本科，味甘淡性寒，归心胃小肠经，皆能清热除烦、利尿，治心火上炎、下移小肠所致口疮尿赤、热病心烦及热淋涩痛。然竹叶为乔木或灌木植物淡竹的叶，其清心除烦力强，热病心烦多用；又兼辛味，清中有散，能凉散上焦风热，治风热表证或温病初起。淡竹叶为草本植物淡竹叶的叶，其通利小便力强，多用于口疮尿赤及热淋涩痛，并治水肿尿少及黄疸尿赤。

【用法用量】煎服，6~9克。

【化学成分】含三萜类化合物，如芦竹素、白茅素、蒲公英赛醇及甾类物质如 β -谷甾醇、豆甾醇、菜油甾醇、蒲公英甾醇等。

【药理作用】淡竹叶有解热、利尿、升高血糖作用。其水煎剂对金黄色葡萄球菌有一定抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗矽肺：**用淡竹叶煎汤，治疗矽肺有效 [中医药研究，1992，(4)：59]。
 2. **治疗特发性水肿：**用淡竹叶代茶饮，治疗特发性水肿有效 [中国中西医结合杂志，1994，(10)：634]
 3. **治疗阴道炎：**用淡竹叶煎汤治疗阴道炎有效 [国医论坛，1994，(3)：22]。
- 此外，临床尚有用淡竹叶治疗病毒性心肌炎、白塞综合征、顽固性呕吐等报道。

决明子(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科植物决明 *Cassia obtusifolia* L. 或小决明 *C. tora* L. 的干燥成熟种子。全国南北各地均有栽培，主产于安徽、广西、四川、浙江、广东等地，秋季采收成熟果实，晒干，打下种子，除去杂质。生用，或炒用。以颗粒均匀、饱满、色黄褐者为佳。

【性味归经】甘、苦、咸，微寒。归肝、大肠经。

【功能主治】清热明目，润肠通便。主要用于目赤肿痛、羞明多泪、目暗不明、头痛、眩晕、肠燥便秘等。西医诊为急性结膜炎、沙眼、泪溢症、视神经萎缩、视网膜色素变性、紧张性头痛、丛集性头痛、慢性阵发性偏头痛、高血压、梅尼埃病属于肝火上炎者，功能性便秘属于肠燥津伤者。

【效用分析】决明子苦寒泄热，甘咸益阴，既能清泄肝火，又兼益肝阴，为明目佳品，无论虚实目疾，均可应用。故常用于肝经实火，目赤肿痛，羞明多泪，风热上攻，目赤头痛，以及肝肾阴亏，目暗不明者。

决明子苦咸，性质凉润，善能降泄壅滞以通腑道，滑利软坚而润肠燥，用于内热肠燥或津亏肠燥，大便秘结。

【配伍应用】

决明子配石决明：决明子既能清肝火、散风热，又能益肝肾，且能润肠通便；石决明质重，长于平肝潜阳，清肝泄热。二药配用，既可平肝清火，又能养肝潜阳。适用于肝火上炎之目赤肿痛、羞明多泪、头胀头痛等，肝阴亏虚、肝阳上亢之头晕目眩、视物昏暗、目睛干涩。

【鉴别应用】

1. **夏枯草与决明子**：两者均归肝经而能清肝明目，降血压，治目赤肿痛、头痛眩晕及高血压病。然夏枯草味苦辛性寒，兼入胆经，尤以清泄肝火见长，且能益肝血，故适用于肝火上炎之目赤肿痛，并治肝阴不足之目珠夜痛，肝阳或肝火头痛眩晕；又能散郁结，降血压，可用治瘰癧、癭瘤及高血压属肝阳上亢者。决明子味甘苦咸性微寒，兼入肾与大肠经，清肝火力稍弱，但兼益肾阴，故目赤肿痛属肝火、风热者均宜，并治肝肾亏虚之目暗不明；又能润肠通便，降压降脂，可用治内热津伤之肠燥便秘、肝阳上亢之高血压及高血脂兼便秘者。

2. **菊花与决明子**：两者均归肝经而能清肝明目，兼益肝肾阴血，主治肝火上炎之目赤肿痛、头痛眩晕及高血压病，肝肾亏虚之目暗不明。然菊花味辛甘苦，微寒质轻，为辛凉解表药，尤善疏散风热，平肝明目，故适用于风热感冒或温病初起、肝阳眩晕、肝经风热或肝火之目赤肿痛及肝阴不足之视物昏花；又能清热解毒，可用于痈肿疮毒。决明子味甘苦咸，微寒质润，属清热泻火药，既善清肝火，又善益肾阴，且能润肠燥，故为明目之佳品。

【用法用量】煎服，10~15 克；用于润肠通便，不宜久煎。

【使用注意】气虚便溏者不宜用。

【化学成分】主含大黄酸、大黄素、芦荟大黄素、决明子素、橙黄决明子素、决明素、大黄根酸-9-蒽酮等蒽醌类物质，以及决明苷、决明酮、决明内酯等萘并吡咯酮类物质。此外，尚含甾醇、脂肪酸、糖类、蛋白质等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的作用**：决明子的水浸液、醇水浸出液和乙醇浸出液有降血压的作用，可使收缩压明显降低，同时使舒张压明显降低，对心率和呼吸无显著影响。

2. **降血脂作用**：决明子具有降低血浆总胆固醇和甘油三酯的作用，还有降低肝中甘油三酯和血小板聚集的作用，能明显增加血清高密度脂蛋白-胆固醇（HDL-C）的含量，以及提高 HDL-C/TC 的比值。

3. **抗病原微生物作用**：决明子的醇浸出液除去醇后，对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、橘色葡萄球菌、白喉杆菌、巨大芽孢杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、乙型副伤寒杆菌及大肠杆菌均有抑制作用。决明子水浸剂对石膏样毛癣菌、许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌等皮肤真菌均有不同程度的抑制作用。从决明子中分离的大黄根酸-9-蒽酮（chrysophanic acid-9-anthrone）对红色毛癣菌、大小孢子菌、石膏样小孢子菌、地丝菌、子真菌均有较强的抑制作用。

4. **对免疫系统功能的作用**：决明子对细胞免疫功能有抑制作用；对体液免疫功能无明显影响；而对巨噬细胞吞噬功能有增强作用。

此外，决明子具有促胃液分泌、泻下及催产等作用。

【临床新用】

1. **治疗高脂血症**：用决明子代茶饮，治高脂血症，有良好疗效 [辽宁中医杂志，1991，(4)：5]。

2. **治疗慢性咽炎**：用决明子、玄参、麦门冬代茶饮，治疗慢性咽炎有效 [中西医结合杂志，1991，(3)：171]。

3. 治疗麦粒肿：用决明子煎汤，治疗麦粒肿有效 [四川中医，1992，(7)：49]。

4. 治疗单纯性肥胖：用决明子、苍术、荷叶、莱菔子、生大黄组成的减肥降脂片，治疗单纯性肥胖有效 [中国医药学报，1993，(5)：27]。

5. 治疗假性近视：用决明子、枸杞子、当归、太子参、石菖蒲、甘草等组成明目增视Ⅰ号，治疗假性近视有效 [浙江中医学院学报，1993，(6)：21]。

6. 治疗男性乳房发育：生决明子泡水代茶饮，治疗男性乳房发育有效 [浙江中医杂志，1993，(9)：415]。

寒水石(《神农本草经》)

【药物基原】为硫酸盐类矿物芒硝的天然晶体。主产于山西、河北等地。全年可采，采挖后，去净泥沙、杂石，研碎生用，或煅用。以无色透明、晶体密粒状、无杂质者为佳。

【性味归经】辛、咸，寒。归心、胃、肾经。

【功能主治】清热泻火。主要用于热病烦渴、癫狂、口疮、热毒疮肿、丹毒烫伤等。西医诊为功能性低热、慢性感染性疾病、精神分裂症、抑郁症、躁狂型精神病、疮疹性口炎、单纯疱疹、带状疱疹、化脓性感染、急性网状淋巴管炎、烫伤等属于火热内盛者。

【效用分析】寒水石辛寒质重沉降，能清热解毒，除烦止渴，故适用于温热病邪在气分，壮热烦渴、脉洪大者。

寒水石有清热泻火，缓解赤热疼痛之效，故又用于小儿丹毒、皮肤热赤以及水火烫伤。可煅研细末调敷患处。

寒水石尚能利窍消肿，可用治湿热水肿。

【鉴别应用】

石膏与寒水石：两者同为硫酸盐类矿物的清热泻火药，性皆大寒，均具清热泻火，除烦止渴之功，可用于热病邪在气分，壮热烦渴、脉洪大者。但石膏主含硫酸钙，味辛甘归肺胃经，生用煅用功异。生用能降火与解肌，又治肺热咳喘、胃火头痛、牙痛、口舌生疮等；煅用收湿敛疮，善治疮疡不敛、湿疹浸淫及水火烫伤。寒水石主含硫酸钠，味辛咸归心胃肾经，多生用，又能利窍消肿，治湿热水肿、尿闭；外用清火消肿，可缓解赤肿疼痛，治小儿丹毒、皮肤热赤及水火烫伤。

【用法用量】煎服，10～15克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒者忌服。

【化学成分】《神农本草经》名凝水石，据考证应为芒硝的天然结晶体。但近代所用之寒水石，在北方多为红石膏（主含硫酸钙），在南方多为方解石（主含碳酸钙）。

【临床新用】

治疗痔疮：用寒水石、冰片、熊胆、血竭组成的寒冰痔疮胶丸纳入直肠内，治疗痔疮有效 [中国中西医结合外科杂志，2001，(2)：114]。

鸭跖草(《本草拾遗》)

【药物基原】为鸭跖草科植物鸭跖草 *Commelina communis* L. 的干燥地上部分。全国各地均产。夏、秋二季采收，晒干切段用，或洗净鲜用。以整齐、无杂质、色绿或暗紫色者为佳。

【性味归经】甘、淡，寒。归肺、胃、小肠经。

【功能主治】清热泻火，解毒，利水消肿。主要用于风热感冒、高热烦渴、咽喉肿痛、痈疮疔毒、水肿尿少、热淋涩痛等。西医诊为流行性感属属于风热表证者，急性扁桃腺炎、功能性低热、化脓性感染属于热毒内盛者，慢性肾小球肾炎、肾病综合征属于下焦热盛者。

【效用分析】鸭跖草苦寒，善于清热泻火，有较强的退热作用，适用于温病初起，邪在卫分；热入气分，高热烦渴。

鸭跖草又能清热解毒利咽，常用于疔腮喉痹，咽喉肿痛，疮疡肿毒等。

鸭跖草尚有利水消肿、清热通淋之功，故又可用于小便不利，水肿有热兼表证及膀胱湿热、小便淋沥涩痛。

【应用鉴别】

竹叶与鸭跖草：两者均属清热泻火药，具有清热利尿之功，治外感热病、热淋尿赤。然竹叶甘淡辛性寒，归心胃小肠经，长于清心除烦，热病心烦、口疮尿赤多用；鸭跖草苦寒兼甘，主入肺胃膀胱经，长于清热解毒、消肿，主治疔腮喉痹、咽喉肿痛及疮疡肿痛。

【用法用量】煎服，15～30克。鲜品60～90克。

【使用注意】脾胃虚弱者，用量宜少。

【化学成分】含花色糖苷类化合物飞燕草素、飞燕草素双葡萄糖苷—飞燕草苷、阿伏巴苷等。此外，还含鸭跖黄酮和多肽苷等。

【临床新用】

1. 治疗小儿水痘：用鸭跖草、贯众、黄芩、射干、板蓝根水煎服，治疗小儿水痘有效 [新中医，1983，(6)：35]。

2. 治疗黄疸型肝炎：用鸭跖草煎服，治疗黄疸型肝炎有效 [浙江中医杂志，1985，(2)：61]。

谷 精 草(《开宝本草》)

【药物基原】为谷精草科植物谷精草 *Eriocaulon buergerianum* Koern. 的干燥带花蕾的头状花序。主产于浙江、江苏、安徽、江西、湖南、广东、广西等地。秋季采收，将花序连同花蕾拔出，晒干，切段。生用。以株大而紧、灰白色、花茎短、黄绿色、无根、叶及杂质者为佳。

【性味归经】辛、甘，平。归肝、肺经。

【功能主治】疏散风热，明目，退翳。主要用于风热目赤肿痛、羞明、眼生翳膜、风热头痛等。西医诊为急性结膜炎、沙眼、泪溢症、玻璃体混浊、白内障、偏头痛等属于风热上扰者。

【效用分析】谷精草轻浮升散，善于疏散头面风热而明目退翳。常用于风热上扰，目赤肿痛、羞明多泪、目生翳膜，以及风热头痛、牙痛及喉痹咽痛。

【配伍应用】

谷精草配密蒙花：谷精草甘平走行上焦，直达巅顶，善于疏散头部风热，而无寒凉遏抑之弊；密蒙花长于养血明目，专在治本。二药配用，标本兼顾，使明目退翳作用增强。适用于肝血不足、风热上壅之目生翳障、视物不清、迎风流泪等。

【鉴别应用】

1. 蝉蜕与谷精草：两者均味甘、归肝经而能疏散风热，明目退翳，主治风热上扰引起的目赤翳障。然蝉蜕甘寒质轻，属辛凉解表药，长于疏散肺经风热，宣肺疗哑，故可用治风热感冒或温病初起的发热头痛及风热上攻之咽痛音哑；又能透疹止痒，息风止痉，适用于麻疹不透、风疹湿疹、皮肤瘙痒及小儿惊痫夜啼、破伤风证。谷精草甘平，轻浮升散，直上头面，善于疏散头面风热而明目退翳。

2. 木贼与谷精草：两者均甘平，归肝经，功能疏散风热，明目退翳，主治外感风热引起的目赤翳障、羞明多泪及外障目赤、翳膜遮睛属肝虚者，且常相须为用。然木贼味苦入肺，属辛凉解表药，散风热之力更强，有发汗解表之功，多用于目赤翳障兼表证者；又兼有止血作用，可用于便血痔血。谷精草质轻升浮，善疏散头面风热而明目退翳，常用治风热上攻之目赤翳障，以及头痛、牙痛、咽喉肿痛。

【用法用量】煎服，5～10 克。

【使用注意】阴虚血亏之眼疾者不宜用。

【化学成分】含谷精草素。

【药理作用】谷精草水浸剂对奥杜盎氏小芽孢癣菌、铁锈色小芽孢癣菌等均有不同程度的抑制作用。毛谷精草水浸剂，也对絮状表皮癣菌、羊毛状小芽孢癣菌、须孢癣菌、石膏样小芽孢癣菌等皮肤真菌有抑制作用。谷精草（品种未鉴定）煎剂对绿脓杆菌作用较强，对肺炎球菌和大肠杆菌作用较弱。

密蒙花(《开宝本草》)

【药物基原】为马钱科植物密蒙花 *Buddleja officinalis* Maxim. 的干燥花蕾。主产于湖北、四川、陕西、河南、广东、广西、云南等地。春季采收，晒干。生用。以花密集、色灰黄、有茸毛、质柔软者为佳。

【性味归经】甘，微寒。归肝、胆经。

【功能主治】清热泻火，养肝明目，退翳。主要用于目赤肿痛、羞明多泪、眼生翳膜、肝虚目暗、视物昏花。西医诊为急性传染性结膜炎、沙眼、泪溢症、玻璃体混浊、白内障、视神经萎缩、视网膜色素变性等属于肝火上炎者。

【效用分析】密蒙花甘寒质润，主入肝经，能清肝火，养肝润燥而明目退翳。故常用治肝火上炎所致的目赤肿痛、羞明多泪、目生翳障等，以及证属肝虚有热的目昏干涩，或目生翳障者。

【鉴别应用】

决明子与密蒙花：两者均甘微寒归肝经，同属清热泻火药，皆能清热养肝明目，故适用于肝火上炎之目赤肿痛、羞明多泪及肝虚有热之目暗不明。然决明子苦咸兼入肾与大肠经，清泄肝火之力更强，又兼益肾阴，为明目之佳品，虚实目疾均可应用；因其咸寒质润，又能润肠通便，故可治内热肠燥之大便秘结。现代临床还常用于高血压病属肝阳上亢及高血脂症兼便秘者。密蒙花甘而微寒，清泄肝火之力稍弱，功善清热养肝，明目退翳，主治肝热目赤肿痛、羞明多泪及肝虚有热之目昏干涩、目生翳障。

【用法用量】煎服，9～15 克。

【化学成分】含刺槐苷、密蒙皂苷 A、B，对甲氧基桂皮酰梓醇、梓苷、梓醇，刺槐

苷水解后得刺槐素等。

【药理作用】所含刺槐素有维生素 P 样作用，能减轻甲醛性炎症，还能降低皮肤、小肠血管的通透性及脆性；可降低小肠张力，具有解痉作用；可松弛胆管平滑肌，促使胆汁分泌。此外，还具有利尿作用。

青 葙 子(《神农本草经》)

【药物基原】为苋科植物青葙 *Celosia argentea* L. 的干燥成熟种子。产于我国中部及南部各省。秋季果实成熟时采割植株或摘取果穗，晒干，收集种子，去除杂质。生用。以色黑光亮、饱满者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归肝、脾经。

【功能主治】清热泻火，明目退翳。主要用于肝热目赤、眼生翳膜、视物昏花、肝火眩晕。西医诊为急性结膜炎、沙眼、玻璃体混浊、白内障、视神经萎缩、视网膜色素变性、高血压、梅尼埃病等属于肝火上炎者。

【效用分析】青葙子苦寒滑利而入肝经，其性清降，功专清泄肝经实火，而明目退翳，故可用于肝火上炎引起的目赤肿痛、目生翳障、视物昏暗。

【配伍应用】

青葙子配决明子：二者均有清肝明目的作用，青葙子清肝泻火作用较强；决明子既能清肝火，又能散风热、益肝肾。二药相配应用，清肝泻火明目作用明显加强，且清中有散，泻中有补之功。适用于肝火上炎之目赤肿痛、眼生翳膜、视物昏花等。

【鉴别应用】

谷精草、密蒙花、青葙子：三者均入肝经而能清肝明目，治肝火或肝经风热所致的目赤肿痛、羞明多泪及目生翳障。不同的是：谷精草甘平质轻升浮，功善疏散风热，明目退翳，主治风热上攻之目赤翳障，以及头痛、牙痛、咽喉肿痛。密蒙花甘而微寒，功善清热养肝，明目退翳，主治肝热目赤肿痛、肝虚有热至目昏干涩及目生翳障。青葙子苦而微寒，功能清泄肝火，明目退翳，主治肝火上炎之目赤肿痛、翳障视暗；且能降血压，治高血压病属肝阳上亢者。

【用法用量】煎服，10～15 克。

【使用注意】青葙子有扩散瞳孔作用，青光眼患者禁用。

【化学成分】含对羟基苯甲酸、棕榈酸胆甾烯酯、烟酸、 β -谷甾醇、脂肪油及丰富的硝酸钾等。

【药理作用】青葙子有降压作用。青葙子水煎液可降低眼内压，青葙子油脂还有扩瞳作用。水煎剂对绿脓杆菌有较强的抑制作用，对伤口无明显刺激。干粉还能显著缩短血浆再钙化时间。

夜 明 砂(《神农本草经》)

【药物基原】为蝙蝠科动物蝙蝠 *Vespertilio superans* Thomas 等多种蝙蝠的粪便。主产于浙江、江西、广西、江苏、河南、甘肃、辽宁等地。均为野生。全年可采，夏季为宜。拣净杂质、簸去泥砂，或漂洗后晒干、生用。以身干无砂土、色棕褐、质轻、嚼之无砂感，并有小亮点者为佳。

【性味归经】辛，寒。主归肝经。

【功能主治】清热明目，散血消积。主要用于目赤、白睛溢血、跌扑损伤、疳积等。西医诊为急性结膜炎、沙眼、结膜出血属于肝火上炎者，小儿消化不良属于饮食停滞者。

【效用分析】夜明砂性凉，入肝经，为肝经血分之药。有清肝泄热、活血化瘀之功，为目疾常用药。尤以治疗肝热目赤、白睛溢血效果显著。又散瘀消积，既可用之治疗跌仆损伤，又可用于疳积，常与活血疗伤之品或消积健胃之药同用。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量。

【使用注意】夜明砂散血消积，孕妇慎用。

【化学成分】主要含尿素、尿酸、胆甾醇及少量维生素A等。

猪胆 汁(《名医别录》)

【药物基原】为猪科动物猪 *Sus scrofa domestica* Brisson 的胆。全国各地均产，均为驯养。随时采取。洗净、晾干、研粉、生用，或鲜时取胆汁生用。

【性味归经】苦，寒。归肝、胆、肺、大肠经。

【功能主治】清热解毒，润燥通便，清肺化痰。主要用于目赤肿痛、喉痹、黄疸、痢疾、疮疡肿毒、热结便秘、肺热咳嗽、百日咳等。西医诊为急性结膜炎属于肝火上炎者，黄疸属于肝胆湿热者，细菌性痢疾、急性性肠炎属于大肠湿热者，功能性便秘属于肠燥便秘者，肺炎、上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张等属于痰热蕴肺者。

【效用分析】猪胆汁苦寒，清热解毒作用较好，可用治目赤肿痛、喉痹、黄疸、痢疾、疮疡肿毒等多种热毒病证。

猪胆汁入大肠经，能润燥通便，可用治热结便秘。入肺经，能清肺化痰，常用治肺热咳嗽。

【用法用量】猪胆粉冲服，0.15~0.3克，猪胆汁冲服3~6克。外用适量。

【使用注意】猪胆汁苦寒伤阳，脾胃虚寒者慎服。

【化学成分】主要含胆汁酸类、胆色素、黏蛋白、脂类及无机物等。胆汁酸中有鹅去氧胆酸、3 α -羟基-6-氧-5 α -胆烷酸和石胆酸。此外还有猪胆酸和猪去氧胆酸。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的作用：猪胆粉口服有明显镇静作用。猪胆汁酸盐对可卡因所致惊厥有显著对抗作用。

2. 对呼吸系统的作用：复方猪胆混悬液（猪胆、桔梗、半夏、地龙）、胆酸、胆酸钠、鹅去氧胆酸钠等都有明显的镇咳作用和一定的平喘作用。胆酸钠能直接扩张支气管，解除支气管痉挛。复方猪胆混悬液、胆酸及其钠盐口服有祛痰作用。胆酸钠静脉注射能延长肺牵张反射时间，对呼吸中枢有抑制作用。

3. 抗病原微生物作用：复方猪胆粉、猪胆膏、猪胆酸钠与胆酸对肺炎链球菌、甲型和乙型溶血性链球菌、流感杆菌均有不同程度的抑制作用；猪胆酸、猪去氧胆酸钠、鹅去氧胆酸钠、胆酸钠、去氧胆酸钠对金黄色葡萄球菌、链球菌、四叠球菌等亦有抑制作用；猪胆汁、猪胆粉、去氧胆酸钠、甘氨酸胆酸钠能抑制百日咳杆菌的生长。猪胆汁、猪胆粉、胆酸钠、牛磺胆酸钠、甘氨酸猪去氧胆酸钠及鹅去氧胆酸钠对结核杆菌均有不同程度的抑制作用。

4. 对心血管系统的作用：猪胆汁精制提取物（主要成分为甘氨酸猪去氧胆酸）对心脏有兴奋作用。胆酸对蟾蜍心脏有兴奋作用，而鹅去氧胆酸则有明显抑制作用。猪胆汁精制提取物还具有降压作用。

5. 对消化系统的作用：猪胆汁保留灌肠，可促进肠蠕动，缓解手术后腹胀气，又能通便。胆汁酸盐能显著增加胆汁及胆汁酸盐的分泌量，可使胆石溶解，减少胆石的形成率。胆汁酸盐对总胆管与括约肌均有不同程度的松弛作用，促使胆汁排入十二指肠。胆汁酸盐对脂肪、类脂质与脂溶性维生素的消化吸收有促进作用。

此外，猪胆粉及胆酸具有抗炎、抗过敏作用，可降低过敏性休克的发生率。

【临床新用】

1. 治疗肠梗阻：用新鲜猪胆汁治肠梗阻有效 [中西医结合杂志, 1991, (3): 182]。
2. 治疗滴虫性阴道炎：用猪胆汁提取物 50 微克加适量枯矾、冰片制成之栓剂放入穹隆处，治疗滴虫性阴道炎有效 [中医药研究, 1992, (6): 49]。
3. 治疗痔疮：用浓白糖水送服鲜猪胆，治疗痔疮有效 [陕西中医, 1992, (3): 123]。

第二节 清热燥湿药

清热燥湿药性味苦寒，苦能燥湿，寒能清热，故有清热燥湿的功效，兼有清热泻火的功效。主要用于湿热证及火热证。如湿温或暑湿挟湿，湿热壅结，气机不畅，则症见身热不扬、胸脘痞闷、小便短赤、舌苔黄腻；若湿热蕴结脾胃，升降失常，则症见脘腹胀满、呕吐、泻痢；若湿热壅滞大肠，传导失职，则症见泄泻、痢疾、痔疮肿痛；若湿热蕴蒸肝胆，则症见黄疸尿赤、胁肋胀痛、耳肿流脓；若湿热下注，则症见带下色黄，或热淋灼痛；若湿热流注关节，则症见关节红肿热痛；若湿热浸淫肌肤，则可见湿疹、湿疮。上述湿热为患诸病证均属本类药物主治范围。临床常用的清热燥湿药有黄芩、黄连、黄柏、龙胆、苦参、秦皮、白鲜皮等。

黄 芩(《神农本草经》)

【药物基原】为唇形科植物黄芩 *Scutellaria baicalensis* Georgi 的干燥根。主产于河北、山西、内蒙古、河南、陕西等地。春、秋两季采挖，去除须根及泥沙，晒后撞去粗皮，蒸透或开水润透切片，晒干。生用、酒炙或炒炭用。以条粗长、质坚实、色黄、除净外皮者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肺、胆、脾、胃、大肠、小肠经。

【功能主治】清热燥湿，泻火解毒，止血，安胎。主要用于湿温、暑湿等所致胸闷呕恶、痞满以及黄疸泻痢、肺热咳嗽、高热烦渴、血热吐衄、痈肿疮毒、胎动不安等。西医诊为急性胃炎、贲门痉挛、幽门痉挛、上消化道出血属于上焦热盛者，肝炎、胰腺炎、胆囊炎、黄疸属于肝胆湿热者，细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热者，上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，化脓性感染属于热毒壅盛者。

【效用分析】黄芩为苦寒泻降之品，善清肺、胆、脾、胃、大肠、小肠诸经之湿热，尤长于泻肺与大肠之火，为清热燥湿之要药，故黄芩常用于湿温暑湿，湿热郁阻，胸脘痞闷，恶心呕吐，身热不扬，舌苔黄腻，以及大肠湿热，泄泻痢疾，湿热黄疸。

黄芩气薄味苦，清上泻下，走表达里，能清肺热、泻心火、降胃火、除痰浊、解肌热、拔疔毒，善清肺火及上焦实热，故常用于肺热壅遏，肺失清降，咳嗽痰稠。此外，还可用于治外感热病，中上焦郁热而致壮热烦渴、面赤唇燥、溲赤便秘、苔黄脉数。

黄芩味苦气薄，性主寒凉，善泄亢盛之火以凉血，清胞宫之热而安胎，且苦泄之中能补脾气，故清泻而不损生机，除胎热亦不伤正气，为清热凉血安胎之圣药，故适用于火毒炽盛，迫血妄行的出血症，如吐血衄血、便血崩漏等；热扰胞宫而致胎动不安者，用其清热以安胎。

黄芩尚有较强的泻火解毒、消肿止痛之力，可用治火毒炽盛的疮痈肿毒，咽喉肿痛。

【配伍应用】

1. **黄芩配黄连**：二者均为苦寒清热泻火之品，黄芩长于清肺火，黄连善于泻心胃之火、去中焦湿热。二药配用，以泻上、中二焦邪热为见长，其清热燥湿、泻火解毒作用显著。适用于中焦、上焦火热炽盛所致的高热头痛、目赤肿痛、齿龈肿胀、口舌生疮等，及湿热泄泻或痢疾。

2. **黄芩配白芍**：黄芩具有清热燥湿之功，尤长于清肺火，去大肠湿热；白芍能敛阴液、缓急止痛。二药配用，具有清热止痢、坚阴止痛之功。适用于湿热痢疾。另外，黄芩能泻血分之热而清胎火，泻热而不伤胎；白芍益肝阴而和血。二者合用，共奏泻热而不伤胎、养正而不滞气之功。适用于妇女孕后肝气横逆、脾胃失调、恶阻泄痢等。

3. **黄芩配天门冬**：黄芩善清泻肺热；天门冬能润燥清肺、滋肾降火。二药配用，清润结合，补泻兼施，清泻肺热作用增强，且天门冬可制黄芩苦燥伤阴之性。适用于肺热阴伤或肺虚燥热所致的干咳少痰、咽干音哑，肺肾阴虚，虚火上冲所致的烦渴引饮、多尿之上消证，肺痈后期，正气已伤而余邪未清者。

4. **黄芩配厚朴**：黄芩清热燥湿、泻火解毒；厚朴能燥湿散满以运脾，行气导滞而除胀。二药配用，一温一寒，辛开苦降，既清热化湿，又理气除胀，使湿除火降，气机行调。适用于脾胃湿热之脘腹痞闷胀满，苔垢黄腻。

5. **黄芩配木香**：黄芩既善清肺火，又长于去大肠之湿热；木香能醒脾胃、消积导滞、行气止痛。二药配用，能泻湿热，理胃肠。适用于湿热痢疾、里急后重之证。

6. **黄芩配桑白皮**：黄芩以清泻肺热见长；桑白皮具有清肺消痰、降气平喘之功。二药配用，清肺泻热之力明显增强，共奏泻肺、平喘、止咳之功。适用于肺热壅盛之喘咳。

7. **黄芩配砂仁**：黄芩能清胞中之热而不伤胎气；砂仁能顺气安胎。二药配用，既可安胎，又有清热顺气之功。适用于胎热上冲、气机不调之胎动不安、妊娠恶阻。

【鉴别应用】

生黄芩、蒸黄芩、煮黄芩、冷浸黄芩、酒黄芩（炒黄芩）、黄芩炭：黄芩为常用中药，入药除生品外，还有蒸黄芩、煮黄芩、冷浸黄芩、酒黄芩、黄芩炭等多种炮制品，其中以酒黄芩最为常用。生黄芩清热泻火解毒力强，多用于热入气分，湿热黄疸，乳痈发背。蒸黄芩或煮黄芩的目的在于使酶灭活，保存有效成分，又可软化药材，便于切片。酒黄芩可入血分，药借酒势而上升，用于上焦肺热及四肢肌表之湿热，同时能缓和黄芩的苦寒之性，以免损伤脾胃而致腹痛。黄芩炭以清热止血为主，用于血热妄行之崩漏下血、吐血衄血。

【用法用量】煎服，3~10克。清热多生用，安胎多炒用，清上焦热可酒炙用，止血

可炒炭用。

【使用注意】黄芩苦寒伤中，故脾胃虚寒、食少、便溏者忌用。

【化学成分】其有效成分为黄酮类化合物，主要有黄芩苷元、黄芩苷、汉黄芩素、汉黄芩苷、黄芩新素等，还含有棕榈酸、油酸、脯氨酸、苯甲酸、黄芩酶、 β -谷甾醇等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**黄芩有较广的抗菌谱。煎剂对痢疾杆菌、白喉杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、变形杆菌、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎链球菌、脑膜炎球菌、霍乱弧菌等有不同程度的抗菌作用。醇提取物对脑膜炎球菌及绿脓杆菌亦有效。煎剂与浸膏，对堇色毛癣菌、犬小芽孢菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌等 10 多种皮肤真菌有抗菌效力。体外试验表明，黄芩煎剂与醇提取物能抑制钩端螺旋体，高浓度时有杀灭效果。浸剂与煎剂在试管内对流感病毒 PR8 株与亚洲甲型流感病毒有抑制作用。体内试验证明，较高浓度的黄芩苷元能抑制阿米巴原虫的生长。

2. **对中枢神经系统的作用：**黄芩有解热作用，其有效成分为黄芩苷元，作用稍强于阿司匹林。黄芩通过加强皮层抑制过程而发挥镇静作用。

3. **对心血管系统的作用：**黄芩酊剂、浸剂、煎剂、醇或水提取物、黄芩苷可降低血压，其降压机理是直接扩张血管或作用于血管感受器，反射性地引起降压。

4. **降血脂和抗氧化作用：**黄芩的黄酮类成分有显著降低血脂的作用。黄芩苷元和黄芩苷能显著降低肝组织和血浆中胆固醇、甘油三酯浓度，并升高血清 HDL 水平。黄芩有抗氧化作用，显著抑制过氧化脂质的生成，其主要成分是黄芩苷、黄芩苷元、汉黄芩苷元、黄芩新素 II 等。

5. **对消化系统的作用：**黄芩苷有解毒、保肝作用；可促使胆汁的分泌，具有利胆作用，并可降低升高的血胆红素。黄芩煎剂对小肠运动有抑制作用，可缓解小肠平滑肌痉挛。

6. **对呼吸系统的作用：**黄芩及其所含黄芩苷、黄芩苷元能抑制抗原与 IgE 结合，可破坏肥大细胞的酶激活系统（SH-酶），从而抑制肥大细胞释放组织胺等过敏性介质的释放，可缓解气管过敏性收缩，而成为较好的临床抗变态反应剂。

7. **其他作用：**黄芩可特异性地升高肺和支气管的 cAMP 水平，还具有利尿、抗凝血、抗肿瘤等作用。

【临床新用】

1. **治疗病毒性角膜炎：**用黄芩、鱼腥草的煎液，治疗病毒性角膜炎，有满意疗效 [中医杂志，1997，(3)：164]。

2. **治疗传染性单核细胞增多症：**用黄芩、黄芪、青黛、紫草、牡丹皮、莪术、当归、桃仁的煎液，治疗传染性单核细胞增多症有效 [中医杂志，1997，(7)：413]。

3. **治疗非淋菌性尿道炎：**用黄芩、金银花、连翘组成的双黄连粉针剂，治疗男性非淋菌性尿道炎有效 [中华皮肤科杂志，1999，(6)：412]。

4. **治疗带状疱疹：**用黄芩、玄参、麦门冬、石斛、三棱制成的疱疹 I 号口服液，治疗带状疱疹有效 [南京中医药大学学报，2001，(6)：388]。

此外，临床上还用黄芩治疗高血压、沙眼等。

黄 连(《神农本草经》)

【药物基原】为毛茛科植物黄连 *Coptis chinensis* Franch.、三角叶黄连 *C. deltoidea* C. Y. Cheng et Hsiao 或云连 *C. teeta* Wall. 的干燥根茎。以上三种分别可称为“味连”、“雅连”、“云连”。多系栽培，主产于四川、云南、湖北。秋季采挖，除去须根及泥沙，干燥。生用或清炒、姜汁炙、酒炙、吴茱萸水炙用。以条肥壮、连珠形、质坚实、断面黄、无残茎及须根者为佳。

【性味归经】苦，寒。归心、脾、胃、胆、大肠经。

【功能主治】清热燥湿，泻火解毒。主要用于湿热痞满、呕吐吞酸、湿热泻痢、高热神昏、心烦不寐、血热吐衄、痈肿疔疮、目赤牙痛、消渴、湿疹、湿疮、耳道流脓等。西医诊为急性胃炎、贲门痉挛、幽门痉挛、上消化道出血属于上焦热盛者，肝炎、胰腺炎、胆囊炎、黄疸属于肝胆湿热者，细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热者，上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，糖尿病属于热盛伤阴证，化脓性感染等属于热毒壅盛者。

【效用分析】黄连大苦大寒，清热利湿之力胜于黄芩，尤长于清中焦湿火郁结，故常用于湿热中阻，气机不畅，脘腹痞满，恶心呕吐，湿热泻痢，腹痛，里急后重，及泻痢身热，下痢脓血等。因其善除脾胃大肠湿热，故为湿热泻痢之要药。

黄芩功能泻火解毒，尤善清心经实火，故可用治三焦热盛，高热烦躁，热邪炽盛，阴液已伤，水亏火炎，心烦不眠，心火内伤，迫血妄行，吐血衄血。

黄芩既能清热燥湿，又能泻火解毒，尤善疗疔毒，常用于痈肿疔毒，皮肤湿疮，耳道疔肿、耳道流脓，眼目红肿，脚湿气（脚癣）。

此外，黄芩善清胃火，可用于胃火炽盛的呕吐，牙痛，消谷善饥。

【配伍应用】

1. 黄连配吴茱萸：黄连苦寒，具有清热燥湿、泻火解毒、清心除烦之功；吴茱萸能温胃暖肝、开郁散结、降逆止呕。二者配用，一寒一热，清温并施，既可清泻肝火，降逆和胃，又可清火调气散结。适用于肝火偏旺、肝胃不和之吞酸噯腐、泄痢、胸胁作痛等症。临床上应用时，黄连与吴茱萸的用量常为 6:1。

2. 黄连配半夏：黄连苦寒降泄，善清泄胃热而燥湿，以开中焦气分之热结；半夏辛开，能温燥脾湿，祛痰降逆，以开中焦之湿结。二药配用，寒热互用以和其阴阳，辛开苦降以调其升降，且清热无碍祛湿，燥湿又无妨清热，能泻心消湿热之痞，化痰浊之结，使中焦得和，则诸症自愈。适用于痰热互结、气机失畅之胸腹闷胀、心下痞满、呕吐呃逆，胃热呕吐，或湿热痰浊、郁结不解之胸腹满闷、咳嗽痰多黏稠等。

3. 黄连配大黄：二者均具有苦寒泄热之特性，但功效不尽相同。黄连清热燥湿、泻火解毒凉血，善守；大黄气味重浊，泻火通便、凉血解毒，善下行。二药相须为用，一走一守，降火泻热，凉血解毒之力大增，既能清气分实热，又能泻血分火毒，且具有下结除滞、涤肠通便之功。适用于邪热内结之心下痞满，胃肠湿热火毒壅滞之腹痛下痢、或里急后重、或大便不爽，实热火毒上炎之目赤肿痛、口舌生疮、牙龈肿痛，火热内盛、迫血妄行之发斑、吐衄、发狂等。

4. 黄连配水牛角：黄连清热燥湿、泻火解毒凉血，重在气分；水牛角清热凉血，重

在血分。二药配用，可去气分血分及内外一切热邪。适用于温热病热入营血之高热神昏、发斑吐衄等。

5. 黄连配阿胶：黄连泻心火而除烦热；阿胶滋肾水而补心血。二药配用，相辅相成，使水火既济，共奏滋阴清热、宁心安神之功。适用于热病伤阴、阴虚火旺之心神不宁、心烦不眠、骨蒸潮热等。

6. 黄连配干姜：黄连苦寒，清热燥湿而解火毒，厚肠止泄痢；干姜辛热，开结散寒，温胃散寒而化水气。二药配用，寒温并施，共奏泻热除痞、除寒积、清郁热、止呃逆、理胃肠之功。适用于寒热互结心下之胃脘痞满、嘈杂泛酸、不思饮食，上热下寒之食入即吐、腹痛肠鸣、下痢不止，及泄泻、痢疾而见寒热夹杂之证者。

7. 黄连配黄柏：黄连、黄柏同为苦寒泻火燥湿之佳品，能治湿热诸证。黄连长于泻心火而除烦热，黄柏长于泻肾火而清湿热。二药相须为用，能相互协同以增强疗效，黄连得黄柏相助，功专于下，增强清热燥湿解毒之功，善于清肠止痢；黄柏得黄连相助，其燥湿解毒之力增强，尤以治下焦湿热疮毒之证为佳。适用于湿热痢疾，湿热下注之腿足湿肿热痛，湿疹等。

【鉴别应用】

生黄连、酒黄连、姜黄连、萸黄连：四者均能清热利湿，泻火解毒，主治胃肠湿热，泄痢呕吐，热盛火炽，高热烦躁，痈疽疔毒，口舌生疮，皮肤湿疮，耳目肿痛。然生黄连苦寒之性较强，长于泻火解毒，清热燥湿，适用于肠胃湿热所致的腹泻、痢疾、呕吐、热病，热盛火炽，壮热烦躁，神昏谵语，吐血、衄血，疔疮肿毒，口舌生疮，耳道流脓。酒黄连引药上行，缓其寒性，善清头目之火，多用于目赤肿痛、口舌生疮。姜黄连能缓和苦寒之性，并增强其止呕作用，以治胃热呕吐为主，也可用于湿热中阻，胃失和降，恶心呕吐。萸黄连能抑制其苦寒之性，使黄连寒而不滞，以清气分湿热，散肝胆郁火为主，用治湿热郁滞肝胆，嘈杂吞酸；亦治积滞内阻，生湿蕴热，胸脘痞满，泄泻或下痢。

【用法用量】煎服，2~5克。外用适量。

【使用注意】黄连大苦大寒，过服久服易伤脾胃，脾胃虚寒者忌用；苦燥易伤阴津，阴虚津伤者慎用。

【毒性防治】有报道认为其有如下毒副作用：急性心源性脑缺氧综合征，过敏性休克，麻疹样药疹和荨麻疹样药疹，可出现头晕、耳鸣、恶心、呕吐、心慌、气短、关节痛、腹泻、腹胀、肠鸣、多尿、血红蛋白及血细胞减少。小檗碱口服时毒性很小；但肠外给药较大剂量时，能使呼吸增强，然后逐渐减弱，于死亡前出现抽搐现象。小檗碱的致死原因，多由于呼吸麻痹；对心脏亦有显著的抑制作用。曾有肌内注射黄连素引起过敏以及静脉滴注黄连素注射液剂量过大抑制心脏、扩张血管，进而诱发心源性脑缺氧死亡的报道。中毒解救的一般方法为：出现过敏症状者给予抗过敏治疗，可口服扑尔敏4毫克，1日3次，或肌内注射盐酸异丙嗪25~50毫克；出现心源性脑缺氧综合征或过敏性休克时，可给予强心、吸氧，应用激素、针刺等中西医急救常规治疗。

【化学成分】主含原小檗碱型生物碱，如小檗碱、小檗胺、黄连碱、巴马丁、甲基黄连碱等；并含有阿魏酸、氯原酸等酸性成分。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：黄连和小檗碱的抗菌作用基本一致，对葡萄球菌、链球菌、

肺炎球菌、霍乱弧菌、炭疽杆菌及除宋内氏以外的痢疾杆菌均有较强抗抑作用；对肺炎球菌、金黄色葡萄球菌、肺炎杆菌、白喉杆菌、枯草杆菌、百日咳杆菌、鼠疫杆菌、布氏杆菌、结核杆菌有抗抑作用；对大肠杆菌、变形杆菌、伤寒杆菌作用较差，而对副伤寒杆菌、绿脓杆菌和宋内氏痢疾杆菌则几无作用。小檗碱低浓度抑菌而高浓度杀菌。黄连制剂或小檗碱对多种皮肤真菌等均有广泛而显著的抑制作用，对钩端螺旋体有相当强的杀灭作用。黄连制剂或小檗碱对各型流感病毒有明显的抑制作用，对新城鸡瘟病毒也有一定的抑制作用。黄连煎剂及小檗碱在体外及体内均有抗阿米巴原虫作用。此外，黄连煎剂对沙眼衣原体、阴道滴虫、锥虫、黑热病原虫等均有抑制作用。

2. 对心血管系统的作用：小檗碱一般剂量或小剂量时，能兴奋心脏，增强心肌收缩力，增加冠状动脉血流量，明显提高心指数和心搏出量指数，降低心肌耗氧量，具有抗心律失常作用。小檗胺有明显抗心肌缺血作用。小檗碱可缓解动脉血管平滑肌痉挛而扩血管，此外，小檗碱可通过抗胆碱酯酶、抗肾上腺素及抑制升压反射、抑制血管运动中枢等发挥降压作用。小檗碱对血小板聚集和 ADP 释放均有不同程度的抑制作用。小檗碱抑制白细胞的变形运动，减少中性及嗜酸性细胞而增加淋巴细胞及单核细胞。黄连煎剂及小檗碱可通过抑制糖原异生和促进糖酵解而发挥降血糖作用。

3. 对消化系统的作用：黄连及其提取成分具有利胆、抑制胃液分泌、抗溃疡作用，可抑制胃肠运动，具有较强的抗腹泻作用。

4. 对中枢神经系统的作用：小檗碱大剂量对大脑皮层抑制过程有加强作用，可减弱条件反射和定向反应，并有镇痛、镇静及肌肉松弛作用。大剂量小檗碱可使呼吸中枢麻痹，并出现共济失调、运动抑制和肌肉软弱；小剂量则直接兴奋呼吸中枢或化学感受器。

5. 对免疫系统的作用：小檗碱具有显著的抗炎作用。小檗胺是一种细胞免疫促进剂，能增强网状内皮系统及肺巨噬细胞的吞噬功能。小檗碱及其一些衍生物有抗癌活性，对艾氏腹水癌和淋巴瘤 NK/LY 细胞有一定抑制作用。

此外，小檗碱能抑制组织代谢，降低组织耗氧，降低眼内压，并具有抗利尿、预防脑梗死等作用。

【临床新用】

1. 治疗高血压：用黄连素片，治疗 I 期高血压有效 [中国中医药信息杂志，1997，(2)：48]。

2. 治疗慢性鼻炎：用葛根芩连汤加减，治疗慢性鼻炎有效 [实用医学杂志，2000，(7)：543]。

3. 治疗急性脑梗死：用加味黄连解毒汤，治疗急性脑梗死有效 [安徽中医临床杂志，2001，(5)：329]。

黄 柏(《神农本草经》)

【药物基原】为芸香科植物黄皮树 *Phellodendron chinense* Schneid. 或黄檗 *P. amurense* Rupr. 的干燥树皮。前者习称“川黄柏”，后者习称“关黄柏”。川黄柏主产于四川、贵州、湖北、云南等地，关黄柏主产于辽宁、吉林、河北等地。清明之后剥取树皮，除去粗皮、晒干压平；润透，切片或切丝。生用或盐水炙、炒炭用。以片张厚大、鲜黄色、无栓皮者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肾、膀胱、大肠经。

【功能主治】清热燥湿，泻火除蒸，解毒疗疮。主要用于湿热带下、热淋、湿热泻痢、黄疸、湿热脚气、痿证、骨蒸劳热、盗汗、遗精、疮疡肿毒、湿疹瘙痒等。西医诊为细菌性阴道炎、尿路结石、泌尿系感染、前列腺炎、前列腺增生属于下焦湿热，细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热，肝炎、黄疸属于肝胆湿热，肌营养不良、重症肌无力、甲状腺机能亢进、植物神经功能紊乱、遗精属于阴虚火旺者，化脓性感染、湿疹等属于湿热壅盛者。

【效用分析】黄柏气味俱厚，苦寒沉降，功似黄连，为苦寒燥湿之要药，然偏走下焦，尤善清泻下焦湿热，故凡湿热蕴结下焦之证皆当首选。临床上常用于湿热下注，带下黄浊秽臭，足膝肿痛，膀胱湿热，小便灼热，淋漓涩痛，湿热泻痢，湿热黄疸。

黄柏性寒润泽，能清火邪、消痈肿、生新肉、去腐肉、收水湿，内服外用皆可取效。治风热毒邪而致目赤红肿疼痛，可单用本品为末煎汤，趁热熏洗；对于热毒蕴结所致疮疡肿痛，常用其解毒消肿。

黄柏性禀至阴，主入肾经，偏走下焦，不但能清热泻火，解毒疗疮，而且长于泻肾火，退虚热，用于阴虚发热，骨蒸潮热，盗汗遗精。

【配伍应用】

1. 黄柏配白头翁：黄柏长于泻肾火，清下焦湿热；白头翁入胃大肠经，能入血分清肠热善除肠胃热毒蕴结，为治热痢要药。二药相须为用，泻热燥湿清肠解毒之力大增。适用于湿热痢疾。

2. 黄柏配细辛：黄柏以泻肾火，清下焦湿热为专长；细辛辛温性烈，上疏头风，下通肾气，并能通窍止痛。二药配伍，寒热并用，相辅相成，细辛温性被黄柏所抑，但能入少阴通肾气而开窍，利于行水气，助黄柏泻相火，清湿热。适用于尿频尿急而排尿不畅及尿路疼痛者。

3. 黄柏配肉桂：黄柏苦寒，清相火而燥湿坚阴；肉桂辛甘大热，温补肾阳，益火消阴。二药相须为用，温阳化气而不生邪热，能使阳入于阴，燥湿清热而不寒滞，使阴出于阳。适用于肾阳不足、气化不利、湿热内停所致的小便不利、尿闭。

4. 黄柏配苍术：黄柏苦寒，气味俱厚，性沉而降，以清下焦湿热为长；苍术味辛主散，性温而燥，化湿运脾，祛风除湿，通治内外湿邪。二药配伍，苍术得黄柏，燥湿之力大增；黄柏得苍术，以温制寒，清热而不致损阳。二药相使相制，并走于下，清热燥湿之功显著。适用于热痹，湿热下注之筋骨肿痛、下肢痿软，湿热带下及湿疹等。

5. 黄柏配龟甲：黄柏性寒沉降而润，长于泻相火而救肾水；龟甲性凉，气味厚浊，为纯阴之品，入肝肾，能补肝肾而滋阴降火。二药相须为用，养阴而不敛邪，清利而不伤阴，滋中有降，清中有补，标本兼施，共奏滋阴降火之功。适用于肝肾不足、阴虚火旺之骨蒸劳热、盗汗、遗精、腰膝酸软、筋骨不健等。

【鉴别应用】

1. 生黄柏、盐黄柏、酒黄柏、黄柏炭：生黄柏苦燥性寒而沉，泻火解毒、燥湿作用较强，多用于湿热痢疾、黄疸、热淋、足膝肿痛、疮疡肿毒、湿疹等。盐黄柏苦燥之性缓和，滋阴降火、退虚热作用较强，主治阴虚发热、骨蒸盗汗、遗精、足膝痿软、咳嗽咯血。酒黄柏苦寒之性降低，免伤脾胃，并借酒升腾之力，引药上行，善清上焦之热，用治

热壅上焦之目赤、咽喉肿痛、口舌生疮及赤白带下。黄柏炭清湿热之中兼具涩性，多用于便血、崩漏下血。

2. 黄芩、黄连、黄柏：三药均味苦性寒，功能清热燥湿，泻火解毒，常相须为用，治湿热、火毒诸证，如湿热泻痢、湿热黄疸、热毒痈肿、目赤肿痛、血热吐衄及其他诸脏腑火热证。不同的是：黄芩主入肺与大肠经，兼入胃与胆等经，作用偏于上焦及大肠，善清肺与大肠之火，且止血作用显著，尤善治温病热入气营血分、肺热咳喘、湿温、暑湿、湿热中阻、湿热淋痛及痔漏便血；还能清热安胎，治胎热之胎动不安。黄连大苦大寒，主入心胃，兼归肝与大肠等经，作用偏于心及中焦，善清心胃之火，除中焦湿热，尤善治温病热入营血之神昏谵语、心烦不寐、胃火牙痛、口舌生疮、肝火犯胃呕吐吞酸、湿热痞满，以及胃火炽盛消谷善饥；此外，少量用尚能健胃，与健脾胃药同用，可治脾胃虚弱。黄柏药力不及黄连，主入肾与膀胱经，作用偏于下焦，善清相（肾）火，退虚热，除下焦湿热，尤善治阴虚火旺、骨蒸潮热，以及下焦湿热之尿闭、淋浊、带下、阴痒、足膝肿痛及脚气等。

3. 知母与黄柏：二者均苦寒而能清热泻火，退虚热，治阴虚内热证时每相须为用，如知柏地黄丸。然知母甘寒质润，尤善清泻肺胃气分实火，又兼滋阴润燥之功，清中寓补，治阴虚内热证可奏标本兼顾之效。黄柏苦寒较甚，以清热燥湿为主，兼能泻火解毒，多用于湿热、实火及热毒证；若用于退虚热，则以治标降火为主，常配补肾养阴之品。

【用法用量】煎服，3~12克。外用适量。

【使用注意】脾虚泄泻，胃弱食少者忌服。

【化学成分】黄柏树皮含有小檗碱、黄柏碱、木兰花碱、药根碱、掌叶防己碱等多种生物碱，并含黄柏内酯、黄柏酮、柠檬苦素、黄柏酮酸及7-脱氢豆甾醇、 β -谷甾醇、菜油甾醇等；黄皮树树皮含小檗碱、木兰花碱、黄柏碱、掌叶防己碱等多种生物碱及内酯、甾醇等；黄柏果实含挥发油及香叶烯。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：黄柏抗菌的有效成分为小檗碱。黄柏煎剂或醇浸剂对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、柠檬色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎链球菌、炭疽杆菌、霍乱弧菌、白喉杆菌、枯草杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、脑膜炎双球菌及粪产碱杆菌等均有不同程度的抑制作用。黄柏对福氏、宋内氏、志贺氏及施氏痢疾杆菌有较强的抑制作用。黄柏对结核杆菌也有抑制作用，且对耐链霉素、对氨基水杨酸、异烟肼的结核菌株也有效。黄柏煎剂或浸剂对多种常见的致病性皮肤真菌均有不同程度的抑制作用。其水煎剂还能杀死钩端螺旋体，在体外对阴道滴虫，也有一定的抑制作用。对于乙型肝炎表面抗原，黄柏具有明显的选择性抑制作用。

2. 对心血管系统的作用：药根碱对心肌的作用与小檗碱相似，有正性肌力作用和抗心律失常作用。黄柏具有中枢性降压作用，可翻转去甲肾上腺素及肾上腺素的升压作用。

3. 对消化系统的作用：黄柏中小檗碱以外的提取成分具有显著的抗溃疡作用，可明显抑制胃液量、总酸度和胃蛋白酶的活性。此外，黄柏能促进胰液的分泌。

4. 对中枢神经系统的作用：黄柏及从中分离出的柠檬苦素和黄柏酮能明显缩短氯醛糖和乌拉坦引起的小鼠睡眠时间。

5. 其他作用：黄柏果挥发油及其单体香叶烯具有镇咳、祛痰作用；黄柏碱具有一定

的肌肉松弛作用。黄柏还能杀精子，杀灭孑孓、家蝇等。

【临床新用】

1. 治疗小儿盗汗：用生黄柏、五倍子，研细末敷脐，治疗小儿盗汗有效 [黑龙江中医药, 1991, (4): 40]。

2. 治疗烧伤：用黄柏、炉甘石、珍珠、海螵蛸、白矾等，制成药末，治疗Ⅱ度、Ⅲ度烧伤，可无疤痕型愈合 [中医杂志, 1993, (10): 612]。

3. 治疗口腔炎：用黄柏、青黛、肉桂、冰片、大黄，研末混匀，外搽口腔，治疗尿毒症合并念珠菌口腔炎有效 [山西中医, 1997, (6): 6]。

4. 治疗蝮蛇咬伤：用生川柏、牡丹皮、生南星、雄黄、白芷、夏枯草，共研细末，治疗蝮蛇咬伤，疗效显著 [中医杂志, 1997, (10): 618]。

龙 胆(《神农本草经》)

【药物基原】为龙胆科植物条叶龙胆 *Gentiana manshurica* Kitag.、龙胆 *G. scabra* Bge.、三叶龙胆 *G. triflora* Pall. 或坚龙胆 *G. rigescens* Franch. 的干燥根及根茎。前三种习称“龙胆”，后一种习称“坚龙胆”。各地均有分布。以东北产量最大，故习称“关龙胆”。春、秋二季采挖，洗净，晒干，切段。生用。以根条粗长、黄色或黄棕色、无碎断者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肝、胆经。

【功能主治】清热燥湿，泻肝胆火。主要用于湿热黄疸、阴肿阴痒、带下、湿疹瘙痒、肝火头痛、目赤耳聋、惊风抽搐等。西医诊为肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸、溶血性黄疸属于肝胆湿热内蕴者，泌尿系感染、细菌性阴道炎属于湿热下注者，周期性偏头痛、紧张性头痛、急性结膜炎、沙眼、化脓性中耳炎属于肝火上炎者。

【效用分析】龙胆大苦大寒，气味厚重，走上彻下，主守行内，能清肝火、泻胆热、除胃热、降胃气，清肝利胆之功胜于芩、连，燥湿之力亦不逊于黄柏，但偏重于清肝胆湿热。故可用于肝经湿热阻滞所致黄疸尿赤，胁痛耳聋、口苦，阴肿阴痒，女子带下黄稠，男子阴囊肿痛，湿疹瘙痒等。

龙胆苦寒沉降，善泻肝胆实火以平气逆，降上越之火而滋肾阴，消中焦壅滞以平胃逆，其功专力大，直折火势。故可用于肝火上炎而引起的头痛、目赤耳聋、胁痛口苦，以及肝火上攻所致高热惊风、抽搐口噤。

【配伍应用】

1. 龙胆配茵陈：龙胆燥湿清热，泻肝火而利胆；茵陈燥湿利胆而退黄，兼有利尿作用。二药配用，共奏清热利湿、舒肝利胆之功。适用于湿热郁结之黄疸。

2. 龙胆配石决明：龙胆苦寒，入肝胆经，气味厚重而沉下，能导热下行，为降泻肝胆实火之要药；石决明咸寒质重，归肝经，为清肝平肝潜阳息风之要药。二药相须为用，平肝阳、清肝火之力大增。适用于肝火上炎、肝阳上亢之头目昏痛、目赤肿痛，肝经火盛、热盛动风之惊风、手足抽搐。

【鉴别应用】

1. 黄芩、黄连、黄柏、龙胆：四者均苦寒而有清热燥湿，泻火解毒作用，皆可治湿热、火毒引起的多种病证，如湿热泻痢、湿热黄疸、热毒痈肿、目赤肿痛、血热吐衄及其

他诸脏腑火热证。不同的是：黄芩善清上焦湿热而泄肺火，肺热咳喘多用之；又能止血、安胎，用于血热吐衄、胎热胎动不安。黄连大苦大寒，为治湿热郁火之主药，善清中焦湿热，泻心胃实火，并善解热毒，尤多用于肠胃湿热、泻痢呕吐、热病神昏、心烦不眠、胃热烦渴、消谷善饥等。黄柏苦寒沉降，善除下焦湿热，并长于清肾火、退虚热，多用于湿热下注之足膝肿痛、淋浊带下、湿疹疮毒，以及阴虚阳亢之骨蒸潮热等。龙胆主归肝胆二经，能清下焦湿热，尤善泻肝胆实火，凡下焦湿热之湿疹疮毒、带下淋浊、阴肿阴痒、黄疸尿赤等，以及肝胆实火之目赤头痛、耳聋耳肿、胁痛口苦等均可用之，亦治肝热动风之惊厥抽搐。

2. 夏枯草与龙胆草：两者均苦寒，归肝胆经，功能清泻肝胆火，兼降血压，皆治肝火上炎之头痛眩晕、耳聋目赤、胁痛口苦及高血压病。然夏枯草属清热泻火药，清肝火力虽不及龙胆草，但兼益肝血，除宜用于肝火上炎轻证外，又治肝阴不足之目珠夜痛，又能散郁结、降血压，治瘰癧、癭瘤及高血压属肝阳上亢者。龙胆草大苦大寒，兼入膀胱经，性主沉降而清泄力甚强，肝火上炎重证每用，又治高热惊厥抽搐；还善走下焦而清热燥湿，治湿热下注之阴肿阴痒、带下、湿疹、黄疸尿赤及淋痛等。

【用法用量】煎服，3~6 克。

【使用注意】脾胃寒无湿热实火者不宜用，阴虚津伤者慎用。

【化学成分】含龙胆苦苷、獐牙菜苦苷、三叶苷、苦龙苷、苦樟苷、龙胆黄碱、龙胆碱、秦艽乙素、秦艽丙素、龙胆三糖、 β -谷甾醇等。

【药理作用】

1. 对消化系统的作用：龙胆苦苷有直接保肝作用；龙胆注射液有显著的利胆作用；龙胆等苦味健胃药可使胃液和胃酸分泌增加，起到一定的健胃作用。

2. 对病原微生物的作用：龙胆水浸剂(1:4)对石膏样毛癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用，对钩端螺旋体、绿脓杆菌、变形杆菌、伤寒杆菌也有抑制作用。

3. 其他作用：龙胆碱具有抗炎、镇静作用；大剂量龙胆酊对动物有降压作用，并能抑制心脏，减慢心率。龙胆尚有抑制抗体生成的作用。

【临床新用】

1. 治疗胃炎：用龙胆、白花蛇舌草、蒲公英、乌梅、当归等组成清热益胃汤，治疗 HP 阳性的胃炎有效 [山西中医，1992，(6)：43]。

2. 治疗足癣：用龙胆、大枫子肉、生南星、黄精、土槿皮、蜂房、冰片组成的复方龙蜂液，治疗足癣有效 [四川中医，1994，(1)：12]。

3. 治疗带状疱疹后遗神经痛：用龙胆泻肝汤加减，治疗带状疱疹后遗神经痛有效 [中华皮肤科杂志，2000，(2)：130]。

4. 治疗肛肠病：用加味龙胆泻肝汤治疗肛肠病（包括肛门湿疹、炎症外痔、肛裂、内痔嵌顿、初期肛周脓肿等），疗效显著 [中国中西医结合外科杂志，2001，(5)：343]。

苦 参(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科植物苦参 *Sophora flavescens* Ait. 的干燥根。全国各地均产。春、秋二季采挖，除去根头及小须根，洗净，干燥；或趁鲜切片，干燥。生用。以整齐、色黄白、味苦者为佳。

【性味归经】苦，寒。归心、肝、胃、大肠、膀胱经。

【功能主治】清热燥湿，杀虫，利尿。主要用于湿热泻痢、便血、黄疸、湿热带下、阴肿阴痒、湿疹湿疮、皮肤瘙痒、疥癣、湿热小便不利等。西医诊为细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热者，细菌性阴道炎、泌尿系感染、前列腺增生属于下焦湿热者，湿疹、手足癣、体癣等属于湿热内蕴者。

【效用分析】苦参大苦大寒，纯阴纯降，其功似黄连，善于清热燥湿，为治湿热内蕴之常用药。故可用治湿热蕴结肠胃，腹痛泄泻，下痢赤白；如热伤血络之肠风下血，痔疮出血，可用其清湿热、导肠滞。苦参既可清热燥湿，又能清热利尿，导湿热外出，有良好的除湿退黄作用，亦可用于湿热黄疸、带下赤白。

苦参极苦味浓，其燥尤烈，上清下泄，清燥为最，能祛风毒、清湿热、消肿毒、杀疥虫。故可用于：肝经郁热，或蕴毒客于肌肤所致风疹块、白秃疮；肝经失养，经气不荣，复感蕴毒而生疥癣者；湿热下注，复感病虫，虫蚀阴中所致阴痒；痰火郁结而生瘰癧。

苦参性善下行，能清膀胱湿热以司气化，消中州气滞以利尿窍，常用治湿热蕴结膀胱，小便不利，灼热涩痛。又走肝经，有祛风杀虫，消毒止痒之功，善治湿热下注，带下色黄，阴肿阴痒，以及湿疹，皮肤瘙痒，内服外洗均可。

【鉴别应用】

1. 龙胆与苦参：二者均为苦寒而清热燥湿之品，尤善清下焦湿热，治肝胆湿热，黄疸尿赤，以及湿热下注，带下色黄，阴肿阴痒。然龙胆苦寒降泄力更强，长于清泻肝胆实火，不但可用治肝火头痛，目赤耳聋，胁痛口苦，而且用于肝经热盛，热极生风引起的高热惊厥，手足抽搐。苦参兼能通利小便，使湿热从小便排出，治湿热蕴结膀胱，小便不利，灼热涩痛；又能杀虫止痒，用于皮肤瘙痒，湿疹疥癣，脓疱疮。

2. 秦皮与苦参：二者均为苦寒而清热燥湿之品，主治湿热泻痢，肠风下血，带下色黄等。然秦皮味涩而收敛，既能清热燥湿解毒，又能收涩止痢、止带，还能清肝泻火，明目退翳，可用于肝经郁火，目赤肿痛，目生翳膜。苦参善清下焦湿热，兼能通利小便，使湿热从小便排出，又能杀虫止痒。

【用法用量】煎服，5～10 克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒者忌用，反藜芦。

【化学成分】含苦参碱、氧化苦参碱、异苦参碱、槐果碱、异槐果碱、槐胺碱、氧化槐果碱等生物碱，还含苦醇 C、苦醇 G、异苦参酮、苦参醇、新苦参醇等黄酮类化合物。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：苦参对心脏有明显抑制作用，可使心率减慢，心肌收缩力减弱，心输出量减少。苦参注射液具有显著的抗心律失常作用，还具有一定的降压作用，反复注射无急性耐受现象。此外，苦参注射液还能增加冠脉流量，使肾血管扩张。

2. 抗病原微生物的作用：体外实验证明，1%苦参碱对痢疾杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、乙型链球菌及金黄色葡萄球菌均有明显抑制作用。醇浸膏在体外尚有抗滴虫作用，强度弱于黄连，而与蛇床子相近。在试管中，苦参煎剂浓度（1:100）对结核杆菌有抑制作用。煎剂、水浸剂在体外对某些常见的皮肤真菌有不同程度的抑制作用。苦参碱在体内有抗羔羊痢 B 型魏氏梭菌及抗羊大肠杆菌作用。

3. 对呼吸系统的作用：苦参通过兴奋 β -受体，尤其是兴奋中枢的 β -受体，解除支

气管痉挛及抑制抗体和慢反应物质的释放而产生平喘作用。苦参有明显的祛痰作用，对渗出性炎症有抗炎作用。

4. 对免疫系统的作用：苦参碱、氧化苦参碱对免疫功能都有抑制作用，即抑制巨噬细胞的吞噬功能，减少空斑形成细胞数和抗体几何平均滴度，但对溶菌酶含量无影响。苦参碱显著抑制正常小鼠的脾细胞的自发增殖及对 ConA 或脂多糖（LPS）刺激的转化反应。苦参总碱氧化苦参碱具有明显的升白作用。苦参及其提取物对路易斯肺癌、S₁₈₀ 实体瘤、艾氏癌实体型等具有不同程度的抗癌作用。

5. 其他作用：苦参总碱具有一定的安定、镇痛作用；苦参煎剂、苦参注射液及苦参碱均有利尿作用，苦参 50% 甲醇浸膏对盐酸乙醇溃疡模型有很强抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗失眠：用苦参、黄连、丹参的水煎液，治疗肝郁化火所致之顽固性不寐，有良效 [中医杂志，1995，(11)：464]。

2. 治疗病毒性心肌炎：用苦参、丹参、炙甘草为基本方加减，治疗病毒性心肌炎有效 [湖南中医杂志，1997，(4)：28]。

3. 治疗心律失常：用苦参、丹参、枣仁、炙甘草、益母草、红参、五味子的煎液，治疗心律失常有效 [四川中医，1997，(4)：23]。

秦 皮(《神农本草经》)

【药物基原】为木犀科植物苦枥白蜡树 *Fraxinus rhynchophylla* Hance、白蜡树 *F. chinensis* Roxb.、尖叶白蜡树 *F. szaboana* Lingelsh. 或宿柱白蜡树 *F. stylosa* Lingelsh. 的干燥枝皮干皮。产于吉林、辽宁、河南等地。春、秋二季剥取，晒干。生用。以整齐、长条呈筒状者为佳。

【性味归经】苦、涩，寒。归肝、胆、大肠经。

【功能主治】清热燥湿，收涩止痢，止带，明目。主要用于湿热泻痢、带下，肝热目赤肿痛、目生翳膜等。西医诊为细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热内盛者，急性结膜炎、沙眼、玻璃体混浊、白内障等属于肝火上炎者。

【效用分析】秦皮苦寒，其性收涩，既能清热燥湿解毒，又能收涩止痢、止带。故常用治热毒泻痢，里急后重湿热下注，赤白带下。

秦皮能清肝泻火，明目退翳，多用治肝经郁火，目赤肿痛，目生翳膜。

【配伍应用】

秦皮配黄连：秦皮能燥湿止痢、清肝明目；黄连大苦大寒，上可泻心胃肝胆实火，下可燥胃肠积滞之湿热。二药配用，清热燥湿止痢、清肝泄热明目作用增强。适用于湿热滞于肠胃之痢疾，肝火上炎之目赤肿痛。

【鉴别应用】

黄连与秦皮：二者均苦寒而清热燥湿，泻火解毒，同治湿热泻痢、赤白带下等。然黄连大苦大寒，为治湿热郁火之主药，善清中焦湿热，泻心胃实火，并善解热毒，除用于肠胃湿热、泻痢呕吐外，还可用于治热病神昏、心烦不眠、胃热烦渴、消谷善饥。秦皮兼涩味，长于止痢、止带，善治热毒泻痢、赤白带下；又能清肝泻火，明目退翳，常用治肝经郁火所致的目赤肿痛及目生翳膜。

【用法用量】煎服，6～12 克。外用适量，煎洗患处、眼部。

【使用注意】脾胃虚寒者忌用。

【化学成分】苦枳白蜡树树皮含七叶素、七叶苷等香豆素类及鞣质。白蜡树树皮含七叶素、秦皮素。尖叶白蜡树树皮含七叶素、七叶苷、秦皮苷、茛菪亭等。宿柱白蜡树树皮含七叶素、七叶苷、秦皮苷、丁香苷、宿柱白蜡苷。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：秦皮煎剂对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、福氏痢疾杆菌、宋内氏痢疾杆菌均有抑制作用，但无杀菌作用。马栗树皮苷对金黄色葡萄球菌、卡他球菌、链球菌、奈瑟氏双球菌有抑制作用。秦皮乙素对卡他双球菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、福氏痢疾杆菌也有抑制作用。

2. 抗炎作用：秦皮乙素有明显的抗炎作用，七叶苷及秦皮苷能显著抑制组织胺引起的毛细血管通透性增加，秦皮乙素和七叶苷对紫外线照射引起的红斑反应均有抑制作用。秦皮乙素的抗炎作用可能与兴奋肾上腺皮质机能有关。

3. 对呼吸系统的作用：秦皮乙素、七叶苷可缓解气管平滑肌痉挛及对抗组织胺的作用而发挥显著的平喘作用，此外，还具有显著的镇咳、祛痰作用。

4. 对心血管系统的作用：秦皮乙素对心脏有抑制作用，而马栗树皮苷则使心脏略显兴奋。秦皮乙素和马栗树皮苷能使血压轻微上升，升压时对呼吸无明显影响。

5. 其他作用：秦皮乙素、七叶苷具有一定的中枢抑制作用；秦皮苷有利尿作用，能促进风湿病患者尿酸的排泄。

白 鲜 皮(《神农本草经》)

【药物基原】为芸香科植物白鲜 *Dictamnus dasycarpus* Turcz. 干燥根皮。主产于辽宁、河北、四川、江苏等地。春、秋二季采挖根部，除去泥沙及粗皮，剥取根皮，切片，干燥。生用。以卷筒状、无木心、皮厚、块大者为佳。

【性味归经】苦，寒。归脾、胃、膀胱经。

【功能主治】清热燥湿，祛风解毒。主要用于湿热疮毒、湿疹、疥癣、湿热黄疸、风湿热痹等。西医诊为单纯疱疹、带状疱疹、湿疹、手足癣、体癣、疥疮属于湿毒内蕴者，阻塞性黄疸、溶血性黄疸属于肝胆湿热者，风湿病、类风湿性关节炎、风湿性关节炎等属于风湿热痹阻者。

【效用分析】白鲜皮气味甚烈，彻上彻下，走表达里，既能清热燥湿，又能祛风止痒，为湿热疮疡常用之品，故既可治湿热疮毒，肌肤溃烂，黄水淋漓，又可治湿疹疥癣，皮肤瘙痒。内服外洗均可。

白鲜皮既能清热燥湿，又能祛风通痹，故常用治湿热黄疸尿赤，以及风湿热痹，关节红肿热痛。

【鉴别应用】

苦参与白鲜皮：二者均苦寒而清热燥湿止痒，治湿热黄疸及湿疹疥癣，常相须为用。然苦参既入心肝胃，又归大肠与膀胱，兼杀虫利尿，治湿热泻痢、湿热便血、肠风下血、痔疮出血、带下阴痒、湿热淋痛及小便不利；并能抗心律失常。白鲜皮则归脾胃经，兼祛风、解毒、通痹，治湿热疮毒及湿热痹痛。

【用法用量】煎服，5~10克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒者慎用。

【化学成分】含白鲜碱、白鲜内酯及胡芦巴碱、胆碱、谷甾醇、白鲜脑交酯、皮酮、黄柏酮、黄柏酮酸等。

【药理作用】

1. 抗真菌作用：白鲜皮水浸剂（1:4），在试管内对多种致病真菌如堇色毛癣菌、同心性毛癣菌、许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌、铁锈色小芽孢癣菌、羊毛状小芽孢癣菌、腹股沟表皮癣菌、红色表皮癣菌、星形奴卡氏菌等均有不同程度的抑制作用。

2. 对免疫系统的作用：白鲜皮水提取物对抗原-抗体反应有一定的抑制作用，可减轻过激性炎症反应。非极性溶剂提取物及挥发油对艾氏腹水癌、S₁₈₀细胞瘤有体外抗癌活性。

3. 其他作用：白鲜皮具有解热、收缩子宫平滑肌、兴奋心脏等作用。

【临床新用】

1. 治疗胃及十二指肠溃疡：用白鲜皮粉内服，治疗胃及十二指肠溃疡有效 [陕西中医，1991，(1)：33]。

2. 治疗手足皲裂：用白鲜皮、地骨皮、苦参、甘草的水煎液，治疗手足皲裂有效 [内蒙古中医药，1990，(4)：12]。

苦豆子(《新疆中草药手册》)

【药物基原】为豆科植物苦豆子 *Sophora alopecuroides* L. 的干燥全草及种子。产于新疆、西藏、内蒙古等地。全草夏季采收，种子春季采收，干燥。全草生用，种子炒用。

【性味归经】苦，寒；有毒。归胃、大肠经。

【功能主治】清热燥湿，止痛，杀虫。主要用于湿热泻痢、胃脘痛、吞酸、湿疹、顽癣、白带过多、疮疖等。西医诊为细菌性痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎、急慢性胃炎、胃溃疡、湿疹、手足癣、体癣、阴道炎等属于湿热内蕴者。

【效用分析】苦豆子性味苦寒，功能清热燥湿以止痢。治疗湿热泻痢，里急后重，单用有效。入胃经，能清胃热，可治胃热胃脘痛、吞酸。

苦豆子清热燥湿、杀虫，可用于治疗湿疹、顽癣、白带过多、疮疖、溃疡等。

【用法用量】全草煎汤服，1.5~3克。种子炒用，研末服，每次5粒。

【使用注意】有毒，内服用量不宜过大。

【毒性防治】若摄入过量或炮制不当，可致中毒，出现头晕、恶心、呕吐、烦躁、心慌、面色苍白等症状。中毒解救的一般方法可用催吐、洗胃、导泻等，以减少毒物吸收。预防苦豆子中毒的主要措施是严格掌握用药剂量以及严格炮制。

【化学成分】主含槐果碱、苦参碱、槐胺碱、槐定碱、苦豆碱、氧化槐果碱、氧化苦参碱等15种以上生物碱。

【药理作用】从全草中提取的苦豆子总生物碱有抗炎、抗癌、抗变态反应、抗心律失常、抗溃疡、升高白细胞、平喘、杀虫、镇静、镇痛、抗病毒等作用。苦豆子散剂外用对葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌、真菌、加德纳氏菌及滴虫有杀灭或抑制作用。其所含氧化苦参碱能明显增加正常蟾蜍心肌收缩力、心输出量。

【临床新用】

1. 治疗慢性乙型肝炎：用苦参素注射液（为从苦豆子中提取的生物碱溶液）肌注，治疗慢性乙型肝炎有效 [实用医学杂志，1999，(10)：844]。

2. 治疗宫颈糜烂：用苦豆子散剂，撒布于宫颈糜烂处，治疗宫颈糜烂有效 [中国民间疗法，2000，(10)：33]。

3. 治疗银屑病：用苦豆子碱注射液肌注，治疗银屑病有效 [中华皮肤科杂志，1999，(2)：79]。

三 棵 针(《分类草药性》)

【药物基原】为小檗科植物九连小檗 *Berberis julianae* Schneid. 和刺黑珠 *B. sargentiana* Schneid. 或川西小檗 *B. Wilsonae* Hemsl. 或细叶小檗 *B. poiretii* Schneid. 或拟豪猪刺 *B. soulieana* Schneid. 以及同属多种植物的全株或根皮茎皮。产于西北及西南各省。春、秋二季采收，剥去外层粗皮，晒干。生用。

【性味归经】苦，寒；有毒。归肝、胃、大肠经。

【功能主治】清热燥湿，泻火解毒。主要用于湿热泻痢、黄疸、湿疹、痈肿疮毒，咽喉肿痛、目赤肿痛等。西医诊为细菌性痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热者，黄疸属于肝胆湿热者，湿疹属于湿热内蕴者，急性结膜炎等属于肝火上炎者。

【效用分析】三棵针苦寒性燥而能清热燥湿，可用治肠胃湿热泻痢、湿热黄疸、湿疹等湿热证。

三棵针泻火解毒之力亦佳，可用于痈肿疮毒、咽喉肿痛、火热目赤等热毒证。

【用法用量】煎服，10～15克。外用适量。

【化学成分】主含小檗碱、小檗胺、巴马亭、药根碱、尖刺碱、异汉防己碱、木兰花碱等生物碱。

【药理作用】具有广谱抗菌作用，对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎球菌、痢疾杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、变形杆菌，以及钩端螺旋体等均有抑制作用。所含小檗碱、小檗胺、巴马亭、药根碱及尖刺碱等，均具有降压作用。此外，小檗胺能明显升高白细胞，抑制血小板聚集和抗血栓形成。

【临床新用】

1. 治疗白细胞减少症：用小檗胺防治由于恶性肿瘤而放疗、化疗及苯中毒所致的白细胞减少症有效 [中华血液病学杂志，1985，(10)：613]。

2. 治疗原发性高血压病：用小檗碱治疗原发性高血压病有效 [植物学报，1978，(3)：255]。

马 尾 连(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为毛茛科植物多叶唐松草 *Thalictrum foliolosum* DC. 和贝加尔唐松草 *T. baicalense* Turcz. 或偏翅唐松草 *T. delavayi* Franch. 的根茎及根。全草亦可药用。全国各地多有分布，西北、西南及东北较多。秋、冬二季采挖，洗净，切段，干燥。生用，或鲜用。以根条均匀、色金黄者为佳。

【性味归经】苦，寒。归心、肺、肝、胆、大肠经。

【功能主治】清热燥湿，泻火解毒。主要用于湿热泻痢、黄疸、肺热咳嗽、痈疮肿毒、

目赤肿痛等。西医诊为细菌性痢疾、急慢性肠炎属于大肠湿热者，黄疸属于肝胆湿热者，湿疹属于湿热内蕴者，急性结膜炎等属于肝火上炎者。

【效用分析】马尾连性味苦寒，归心、肺、肝、胆、大肠经，苦寒能清热燥湿，泻火解毒。为治疗湿热泻痢、黄疸、肺热咳嗽、痈疮肿毒、目赤肿痛的良好药。

【用法用量】煎服，6~12 克；全草 15~30 克。

【化学成分】含唐松草碱、小檗胺、小檗碱、掌叶防己碱、药根碱等。其地上部分含生物碱、黄酮苷、皂苷、强心苷、维生素 C 等。

【药理作用】有降压、抗菌、抗肿瘤、升高白细胞作用。

第三节 清热解毒药

清热解毒药性质寒凉，清热之中更长于解毒，具有清解火热毒邪的作用。主要用于痈疮肿毒、丹毒、瘟毒发斑、疔腮、咽喉肿痛、热毒下痢、虫蛇咬伤、癌肿、水火烫伤以及其他急性热病等。临床常用的清热解毒药有金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、大青叶、板蓝根、青黛、白头翁、鱼腥草、金荞麦、败酱草等。

金 银 花《新修本草》

【药物基原】为忍冬科植物忍冬 *Lonicera japonica* Thund.、红腺忍冬 *L. hypoglauca* Miq.、山银花 *L. confusa* DC. 或毛花柱忍冬 *L. dasystyla* Rehd. 的干燥花蕾或带初开的花。我国南北各地均有分布，主产于河南、山东等省。夏初花开放前采摘，阴干。生用，炒用或制成露剂使用。以花未开放、色黄白、肥大者为佳。

【性味归经】甘，寒。归肺、心、胃经。

【功能主治】清热解毒，疏散风热。主要用于痈肿疔疮、外感风热、温病初起、热毒血痢等。西医诊为流行性感、上呼吸道感染属于风热表证者，细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急慢性肠炎等属于热毒内盛者。

【效用分析】金银花味甘性寒，归肺、心、胃经。长于清气分热邪、透营达气、解火毒、消痈肿，且清热解毒之力颇强，为疮疡要药。其气清芬，宣散平和，清热而不伤气，化毒而不伤阴，故为治疗温热火毒之佳品。常用于治疗痈疮初起，红热肿痛者；疔疮肿毒，红肿热痛，坚硬根深者；肠痈腹痛；肺痈咳吐脓血者；肺经热邪，心胃热毒；热入营血，舌绛神昏，心烦少寐。又有透营转气之功。

金银花性寒而气香，善解热毒、消壅滞、凉血热、止泻痢，故常用于热毒血痢，便脓血者。

【配伍应用】

1. **金银花配连翘**：二者均有清热解毒的作用，金银花气味芳香，既可清风温之热，又可解血中之毒，偏于透上身之热；连翘轻清而浮，善清心而去上焦诸热，散结消肿而治疮，偏于透达全身躯壳之热。二药相须为用，清热解毒之力倍增，既能透热解表，又能清解里热毒邪，还能疏通气血，宣导十二经脉气滞血凝，以达消肿散结止痛之功效。适用于外感风热或温病初起表里俱热者；四时感冒证属于风热者；疮疡、痈疖，有红肿热痛属于阳证者；风热为患，上炎所致头痛、咽喉肿痛、目赤流泪及风热痒疹等。

2. **金银花配黄芪**：金银花长于清热解毒；黄芪善于补气、托疮生肌。二者相须为用，共奏解毒消肿、托疮生肌的作用。适用于气虚之人患有痈肿。

3. **金银花配大青叶**：二者均有清热解毒之功，金银花既可清风温之热，又可解血中之毒；大青叶能泻火凉血，善清营血中之热毒。二者配用，相辅相成，清热解毒作用明显增强。适用于疮疡肿毒之发热及败血症等。

【鉴别应用】

生银花、银花炭与金银花露：生银花最为常用，甘寒而芳香疏散，既能清热解毒，又能疏散风热，善治一切痈肿疮疡阳证、外感风热及温病初起等。银花炭为生品炒炭而成，其寒凉之性略减，而有一定的收敛作用，主入胃与大肠经，以凉血止痢为主，多用于热毒血痢、便脓血者。金银花露即生品加水蒸馏而成，有清热解暑、清利头目的作用，可用于暑热烦渴、咽喉肿痛，以及小儿热疮、痱子等。

【用法用量】煎服，6～15 克。

【使用注意】脾胃虚寒及气虚疮疡脓清者忌用。

【化学成分】含有挥发油、木犀草素、环己六醇、黄酮类、肌醇、皂苷、鞣质等。分离出的绿原酸和异绿原酸是其抗菌的主要成分。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：体外实验表明，金银花和其藤对多种致病菌如金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、霍乱弧菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌等均有一定抑制作用，对肺炎球菌、脑膜炎双球菌、绿脓杆菌、结核杆菌亦有效。金银花水浸剂(1:4)在试管内对铁锈色小芽孢癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用。金银花水煎剂对流感病毒、孤儿病毒、疱疹病毒均有抑制作用。藤的水溶液亦有延缓孤儿病毒所致的细胞病变的作用。金银花及其藤的煎剂，在试管内对钩端螺旋体均有抑制作用。

2. **对免疫系统的作用**：金银花煎剂促进白细胞的吞噬功能，显著降低 T 细胞 e- 醋酸萘酯酶 (ANAE) 百分比，提示对细胞免疫有抑制作用。金银花的水及酒浸液对肉瘤及艾氏腹水癌有明显的细胞毒作用。

3. **对中枢神经系统的作用**：口服绿原酸后，可引起中枢神经系统兴奋。金银花有明显的退热作用。

4. **其他作用**：金银花具有一定的降血脂、抗生育、预防溃疡等作用。绿原酸能促进胃肠蠕动，促进胃液及胆汁分泌。

【临床新用】

1. **治疗复发性口疮**：用金银花、蒲黄、细辛、薄荷、甘草制成制剂，治疗复发性口疮有效 [中西医结合杂志，1991，(5)：31]。

2. **治疗红丝疔**：用金银花、地丁草、白矾、甘草，治疗红丝疔，疗效显著 [内蒙古中医，1993，(1)：39]。

3. **治疗小儿急性感染性高热**：用金银花、青蒿、板蓝根、柴胡、竹叶、生石膏的水煎液灌肠，治疗小儿急性感染性高热有效 [中医杂志，1994，(12)：714]。

4. **治疗急性阑尾炎**：用金银花、蒲公英、赤芍、薏苡仁、大黄、枳实、桃仁、木香、甘草组成消痈解毒汤，治疗急性阑尾炎，疗效满意 [四川中医，1995，(5)：32]。

5. 治疗急性肾盂肾炎：用金银花水煎服，治疗急性肾盂肾炎有效 [河北中西医结合杂志，1999，(1)：67]。

6. 治疗消化性溃疡：用金银花花蕾干燥为末，治疗幽门螺杆菌（HP）感染相关性消化性溃疡有效 [中国中西医结合杂志，2000，(4)：284]。

附药：忍冬藤

为忍冬科植物忍冬 *Lonicera japonica* Thund. 的干燥茎枝，又名银花藤。秋冬割取带叶的嫩枝，晒干，生用。味甘，性寒，归肺、胃经，其功效与金银花相似。其解毒作用不及金银花，但有清热疏风，通络止痛的作用，故常用于温病发热，风湿热痹，关节红肿热痛，屈伸不利等。煎服，9～30克。

连翘(《神农本草经》)

【药物基原】为木犀科植物连翘 *Forsythia suspensa* (Thunb.) Vahl 的干燥果实。产于东北、华北、长江流域至云南。秋季果实初熟尚带绿色时采收，除去杂质，蒸熟，晒干，习称“青翘”；果实熟透时采收，晒干，除去杂质，习称“老翘”或“黄翘”。青翘采得后即蒸熟晒干，筛取子实作“连翘心”用。生用。青翘以色青绿、无枝梗者为佳；黄翘（老翘）以色黄、壳厚、无种子、纯净者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归肺、心、小肠经。

【功能主治】清热解毒，消肿散结，疏散风热。主要用于痈肿疮毒、瘰疬痰核、温病初起、热淋涩痛等。西医诊为流行性感、上呼吸道感染属于风热表证者，尿路结石、泌尿系感染等属于下焦热盛者。

【效用分析】连翘轻扬，味苦性寒，具升浮宣散，透营达表之力，与金银花功效相似。常用于外感风热所致发热恶风，咳嗽痰稠；温热病初起，发热微恶风，发斑发疹；或热入心包，烦热神昏，斑疹紫暗。

连翘苦寒，主入心经，善清心热，泻心火，拔毒外出，散一切血结气聚，调达气血，能消痈肿、拔火毒、除积滞、疗疮毒，故有“疮家圣药”之称。常可用于痈肿疮毒，壮热烦渴，腹胀便秘；痈疽初起，红肿未溃。瘰疬痰核，用其解毒散结。此外，连翘兼有清心利尿之功，又可治热淋涩痛。

【配伍应用】

连翘配浙贝母：连翘善清热泻火，散结消肿；浙贝母能清热化痰，软坚散结，开郁下气。二药相须为用，共奏清热泻火化痰、消肿软坚散结之功。适用于痰火郁结之瘰疬痰核癭瘤，痰热郁肺之喘咳。

【鉴别应用】

1. 连翘与金银花：均有清热解毒作用，既能透热达表，又能清里热而解毒。对外感风热、温病初起、热毒疮疡等证常相须为用。然区别点是：连翘清心解毒之力强，并善于消痈散结，为疮家圣药，亦治瘰疬痰核；而金银花疏散表热之效优，且炒炭后善于凉血止痢，用治热毒血痢。

2. 青翘与黄翘：秋季白露前，果实初熟、色尚青绿时采集，习称青翘；寒露前，果实熟透时采集，习称黄翘或老翘。入药以青翘为佳。

3. 净连翘与连翘心：二者均能清热解毒，消痈散结，主治痈肿疮毒及温病初起等证。

但净连翘苦寒轻清上浮，能透散表里之邪热而解表清热，兼有消痈散结之功，主治痈肿疮毒，瘰癧痰核，外感风热，温病初起。连翘心则专入心与心包经，以清心火、去心包之热为主，故用于温病热入心包，高热神昏谵语。

【用法用量】煎服，6～15 克。

【使用注意】脾胃虚寒及气虚脓清者不宜用。

【化学成分】含三萜皂苷，果皮含甾醇、连翘酚、生物碱、皂苷、齐墩果酸、熊果酸、香豆精类，还有丰富的维生素 P 及少量挥发油。

【药理作用】

1. **抗菌原微生物作用：**连翘的抗菌谱广，对多种革兰阳性及阴性细菌均有抑制作用。其浓缩煎剂在体外可抑制伤寒杆菌、副伤寒杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、白喉杆菌、霍乱弧菌、葡萄球菌、链球菌等。连翘酚为其抗菌的有效成分。连翘的醇提取物对钩端螺旋体还有杀灭作用。连翘对亚洲甲型流感流毒、鼻病毒—17 型有抑制作用。

2. **对心血管系统的作用：**连翘果壳中所含的齐墩果酸有轻微的强心作用。连翘有降压作用，一般血压可下降到原水平的 40%～60%。其降压特点为迅速、显著、持续时间较短，多次注射无快速耐受性。连翘具有抗内毒素休克作用，可能与其扩张血管、增加心输出量及改善微循环有关。其所含的芦丁能增强毛细血管的致密度，故对毛细血管破裂出血、皮下溢血有止血作用。

3. **抗炎、解热作用：**连翘醇提取物水溶液有非常明显的抗渗出作用及降低炎症灶微血管壁脆性作用，尚能促进炎症屏障的形成，亦能促进对炎细胞的吞噬作用。连翘煎剂及复方连翘注射液具有解热作用。

4. **对消化系统的作用：**连翘中齐墩果酸和熊果酸具有保肝作用，两者均能降低实验性肝损伤动物的血清谷丙转氨酶。连翘能抑制延脑催吐化学感受区而具有镇吐作用。

5. **其他作用：**连翘有利尿作用，对磷酸二酯酶有明显抑制作用，还具有显著的抑制弹力蛋白酶活力作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性化脓性中耳炎：**用连翘水煎液，治慢性化脓性中耳炎患者有效 [甘肃中医，1990，(1)：26]。

2. **治疗小儿口腔溃疡：**以连翘、黄芩、延胡索、冰片、紫草等药混合研末，撒吹于溃疡面，治疗小儿口腔溃疡有效 [上海中医药杂志，1995 (12)：29]。

3. **治疗视网膜动静脉血栓阻塞：**用连翘水煎液，治疗视网膜动静脉血栓阻塞有效 [中医药学报，1998，(3)：37]。

4. **治疗银屑病：**用连翘、黄芩、大青叶，制成注射液，肌注，治疗银屑病有效 [中药临床新用，2001：324]。

蒲公英《新修本草》

【药物基原】为菊科植物蒲公英 *Taraxacum mongolicum* Hand. Mazz.、碱地蒲公英 *T. sinicum* Kitag. 或同属数种植物的干燥全草。全国各地均有分布。夏至秋季花初开时采挖，除去杂质，洗净，切段，晒干。鲜用或生用。以叶多、色灰绿、根完整、无杂质者为佳。

【性味归经】苦、甘，寒。归肝、胃经。

【功能主治】清热解毒，消肿散结，利湿通淋。主要用于痈肿疔毒、乳痈内痈、热淋涩痛、湿热黄疸等。西医诊为单纯疱疹、急性乳腺炎属于肝经郁热者，泌尿系感染、前列腺炎、前列腺增生属于下焦热盛者，病毒性肝炎、肝硬化、胆石症、胆囊炎等引起的黄疸属于肝胆湿热者。

【效用分析】蒲公英味苦能泄降，寒能清热，兼散滞气，为清热解毒、消痈散结之佳品，善治内外热毒疮痍诸证，兼能通经下乳，又为治疗乳痈良药。可用于治疗痈肿疔毒、乳痈肿痛、肠痈腹痛、肺痈吐脓、咽喉肿痛、毒蛇咬伤等。

蒲公英苦寒而清热利湿，利尿通淋，故对湿热所致的淋证、黄疸等也有较好的效果，可用治热淋涩痛、湿热黄疸等。

【配伍应用】

蒲公英配夏枯草：二者皆为清热之品，均入厥阴肝经，蒲公英清热解毒、疏郁散结、行滞通络；夏枯草善于清肝火、散郁结。二药配用，清热解毒之中寓于化滞散结，清解而不郁遏，使清热解毒、行滞散结之力加强。适用于肝胆热毒、湿热郁结之黄疸、胁肋疼痛；肝经实火、热毒内蕴之咽喉肿痛、目赤肿痛；火热邪毒郁结所致的疔疮痈肿、瘰癧痰核、乳痈初起等。

【鉴别应用】

1. **金银花与蒲公英：**两者同为清热解毒药，均能清热解毒，治痈肿疮毒、肺痈、肠痈。但金银花甘寒质轻而香散，清透解毒力强，尤适用于痈肿疮毒属热毒炽盛者，又善疏散风热，可用治外感风热证、热毒血痢。蒲公英苦甘而寒，清热解毒之力不及金银花，但能消痈散结，且兼通乳，尤善治乳痈；又能利湿通淋、清肝明目，故常用于湿热黄疸、热淋涩痛及肝火上炎之目赤肿痛。

2. **芦根与蒲公英：**两者均能清热消痈，利尿通淋，治肺痈吐脓、热淋涩痛、小便短赤。但芦根为清热泻火药，甘寒质轻而力缓，善清肺胃之热，而有生津止渴之效，适用于热病烦渴、胃热呕啰、肺热或风热咳嗽；兼能透疹，为治麻疹良药。蒲公英苦甘而寒，清热解毒力更强，又能消痈散结，善治痈肿疮毒、乳痈及各种内痈，为治乳痈良药；还能清肝明目，可用于肝火上炎之目赤肿痛。

【用法用量】煎服，9～15克。外用鲜品适量，捣敷或煎汤熏洗患处。

【使用注意】用量过大，可致腹泻。

【化学成分】含蒲公英固醇、蒲公英素、蒲公英苦素、肌醇和莰苣醇、蒲公英赛醇、咖啡酸及树脂等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**超微结构观察蒲公英可使细胞膨大，细胞壁增厚，胞核、核糖体均聚集成块，因此干扰了RNA和DNA的合成，阻断细菌生长。

2. **抗肿瘤作用：**蒲公英所含多糖具有抗肿瘤作用，可活化巨噬细胞，使T-DHR上升，后期呈现对增殖的抑制效果。

3. **对胃溃疡及胃黏膜损伤的保护作用：**蒲公英可抑制胃酸分泌，对胃黏膜损伤具有良好的抗损伤作用。

4. **抗内毒素作用：**体外实验证明，蒲公英提取液对内毒素有拮抗作用，这种作用表

现为对内毒素的直接摧毁作用，其作用强度中等。

【临床新用】

1. **治疗泌尿系结石**：用蒲公英、金钱草、海金沙、赤芍、石韦的水煎液，治疗泌尿系结石，效果满意 [时珍国药研究，1994，(2)：14]。

2. **治疗妇科囊肿**：用蒲公英、三棱、莪术、赤芍、丹参、陈皮、肉桂、薏苡仁的水煎液，治疗妇科囊肿，疗效满意 [山西中医，1995，(5)：23]。

3. **治疗浅表性胃炎**：用蒲公英、大黄、茯苓、砂仁水煎服，治疗浅表性胃炎有效 [山东中医杂志，1996，(2)：64]。

紫花地丁(《本草纲目》)

【**药物基原**】为堇菜科植物紫花地丁 *Viola yedoensis* Makino 的干燥全草。产于我国长江下游至南部各省。春秋二季采收，除去杂质，洗净，切碎。鲜用或干燥生用。以色黄绿、整齐、无杂质者为佳。

【**性味归经**】苦、辛，寒。归心、肝经。

【**功能主治**】清热解毒，凉血消肿。主要用于疮肿毒、乳痈肠痈、毒蛇咬伤等。西医诊为单纯性疱疹、急性乳房炎、急性阑尾炎、毒蛇咬伤属于热毒内盛者。

【**效用分析**】紫花地丁苦泄辛散，寒能清热，入心肝经血分，故能清热解毒，消痈散结，专为痈肿疔毒通用之药，尤以治疗毒为其特长，善治血热壅滞所致痈肿疮毒，红肿热痛等外科阳证。

【配伍应用】

紫花地丁配蒲公英：二者均有清热解毒的作用，为治疗热毒疮疡肿痛之常用药。紫花地丁偏于解毒，能凉血、散血热壅滞；蒲公英偏于降泄，能疏肝郁而散气滞。二药相须为用，清热解毒、消肿行滞之力增强。适用于痈肿疔毒、丹毒、乳痈等红肿热痛之证，及肠痈等。

【鉴别应用】

蒲公英与紫花地丁：两者均味苦性寒归肝经，既善清热解毒、消痈散结，治痈肿疔疮、咽喉肿痛、乳痈、肺痈、肠痈、丹毒及毒蛇咬伤，又均能清肝，治肝热目赤肿痛。但蒲公英兼散滞气、通乳，故最善治乳痈，又能利湿通淋，治热淋涩痛、湿热黄疸，紫花地丁无利湿通淋之功，惟兼凉血，尤善治疔毒。

【**用法用量**】煎服，15～30克。外用鲜品适量，捣烂敷患处。

【**使用注意**】体质虚寒者忌服。

【**化学成分**】含苷类、黄酮类。全草含棕榈酸、反式对羟基桂皮酸、丁二酸、二十四酞对羟基苯乙胺、山柰酚-3-O-鼠李吡喃糖苷和蜡，蜡中含饱和酸、不饱和酸、醇类及烃。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：紫花地丁对结核杆菌、钩端螺旋体有抑制作用；紫花地丁的二甲亚砷提取物和甲醇提取物均能抑制 HIV，而对单纯疱疹病毒无抑制作用。

2. **抗内毒素作用**：紫花地丁提取液对内毒素有拮抗作用，此作用表现为对内毒素直接的摧毁作用，作用强度中等。

3. 其他作用：紫花地丁尚有清热、消肿、消炎等作用。

【临床新用】

治疗化脓性腱鞘炎：用紫花地丁、野菊花、金银花、皂角刺等药的水煎液，治疗化脓性腱鞘炎，疗效满意 [中医杂志，1998，(4)：229]。

野菊花(《本草正》)

【药物基原】为菊科植物野菊 *Chrysanthemum indicum* L. 的干燥头状花序。全国各地均有分布，主产于江苏、四川、安徽、广东、山东等地。秋、冬二季花初开时采摘，晒干。生用。以类球形、黄色、体轻、气芳香、味苦、继之有清凉感者为佳。

【性味归经】苦、辛，微寒。归肝、肺经。

【功能主治】清热解毒。主要用于痈疽疔疖、咽喉肿痛、目赤肿痛、头痛眩晕等。西医诊为单纯疱疹、急性扁桃体炎、上呼吸道感染、急性结膜炎、神经性头痛、高血压等属于热毒内盛者。

【效用分析】野菊花苦寒降泄，功专清热解毒，为外科疗痈要药，可用于痈疽疔疖、丹毒等。

野菊花解毒泻火、利咽止痛，可用治咽喉肿痛以及风火相煽之目赤肿痛。

此外，野菊花内服并煎汤外洗也可治湿疹等皮肤瘙痒。

【配伍应用】

野菊花配蒲公英：二者均有清热解毒的作用，为治疗热毒疮疡肿痛之要药。野菊花偏于泻火解毒；蒲公英偏于疏肝郁而散气滞。二药相须为用，泻火解毒、消肿行滞之力增强。适用于痈肿疔毒、丹毒、乳痈等红肿热痛之证。

【鉴别应用】

1. 菊花与野菊花：两者均味苦辛，性寒归肝肺经，既能清热解毒，治痈肿疔疮、丹毒肿痛，又能清肝而治肝火或风热之目赤肿痛。然菊花属辛凉解表药，解毒之力不及野菊花，以疏散风热、平肝明目为主，兼益肝阴，善治风热感冒或温病初起之发热头痛、肝肾亏虚之视物昏花、肝阳眩晕头痛及肝热惊风抽搐。野菊花清热解毒之力强，又兼利咽，善治咽喉肿痛，以及湿疹、皮肤瘙痒。

2. 金银花与野菊花：两者均性寒归肺经，功能清热解毒，善治痈肿疔疮、丹毒肿痛。然金银花甘寒质轻，又归心胃经，为清解疏散之品，又善疏散风热，治外感热病，虽各期均宜，但以邪在卫、营两分用之为佳；兼治肠痈、肺痈及热毒血痢。野菊花味苦辛归肝经，功专清热解毒，且解毒之力稍胜，又能清肝明目、利咽，治肝热目赤肿痛、咽喉肿痛，以及湿疹、皮肤瘙痒。

3. 紫花地丁与野菊花：两者均味苦辛，性寒归肝经，既善清热解毒，治痈肿疔疮、丹毒肿痛，又能清肝明目，治目赤肿痛。然紫花地丁主入心经，又兼凉血，消痈散结力强，并治肺痈、肠痈、乳痈及毒蛇咬伤。野菊花主入肺经，又兼利咽，治咽喉肿痛，以及湿疹、皮肤瘙痒。

【用法用量】煎服，10～15克。外用适量。

【化学成分】含刺槐素-7-鼠李糖葡萄糖苷、野菊花内脂、苦味素、挥发油、维生素A及维生素B₁等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：野菊花对痢疾杆菌及其他多种致病菌有抑制作用，对多种皮肤真菌也有不同程度的抑制作用。对疱疹病毒及流感病毒均有不同程度的抑制作用。此外，对钩端螺旋体也有抑制作用。

2. 对心血管系统的作用：野菊花制剂可使冠脉流量增加，冠脉阻力下降，同时减慢心率，降低外周阻力，增加心输出量及每搏输出量，左心作功量减少，对心肌缺血也有明显保护作用。野菊花通过抗肾上腺素和扩张外周血管以及抑制血管运动中枢，起降压作用。此外，还具有抗血小板聚集作用。

3. 其他：野菊花可促进白细胞的吞噬功能。

【临床新用】

治疗慢性前列腺炎：用野菊花水溶液经直肠离子透入，并辅以甘草锌口服，治疗慢性前列腺炎，获良效 [云南中医中药杂志，1996，(3)：29]。

重 楼(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物云南重楼 *Paris polyphylla* Smith var. *yunnanensis* (Franch.) Hand. -Mazz 或七叶一枝花 *P. p. S. var. chinensis* (F.) Hara 的干燥根茎。又名蚤休、七叶一枝花、草河车。主产于长江流域及南方各省。秋季采挖，除去须根，洗净，晒干。切片生用。以粗壮、干燥者为佳。

【性味归经】苦，微寒；有小毒。归肝经。

【功能主治】清热解毒，消肿止痛，凉肝定惊。主要用于痈肿疮疖、咽喉肿痛、惊风抽搐、跌打损伤、毒蛇咬伤等。西医诊为皮肤化脓性感染、急性扁桃体炎属于热毒内盛者，脑炎、脑膜炎属于肝风内动者，外伤、毒蛇咬伤属于瘀血证者。

【效用分析】重楼（蚤休）苦以降泄，寒能清热，故有清热解毒，消肿止痛之功，为治痈肿疔毒、毒蛇咬伤的要药。亦可用治炸腮喉痹，癰瘰痰核。

重楼（蚤休）苦寒入肝，凉肝泄火，息风定惊，故善治小儿惊风抽搐。此外，又有消肿止痛、化瘀止血的功效，可用于跌打损伤、外伤出血等。

【配伍应用】

重楼配夏枯草：重楼善于清热解毒消肿，为疮家要药；夏枯草长于清肝火、散郁结。二者配用，清热解毒、散结消肿之力增强。适用于痰火郁结之癰瘤瘰癧。

【鉴别应用】

紫花地丁与重楼：两药均苦寒归肝经，功能清热解毒，消肿止痛，治痈肿疮疖、毒蛇咬伤、肝热目赤肿痛。然紫花地丁味辛而主入心经，又兼凉血而消痈散结力强，并治肺痈、肠痈、乳痈。重楼有小毒，消肿定痛力强，又能凉肝息风定惊，可治炸腮喉痹、跌打损伤、小儿惊风抽搐。

【用法用量】煎服，3～9 克。外用适量，捣敷或研末调涂患处。

【使用注意】体虚、无实火热毒者、孕妇及患阴证疮疡者均忌服。

【毒性防治】若摄入过量重楼，可致中毒，症状为恶心、呕吐、腹泻、头痛头晕，严重者可导致痉挛。中毒解救的一般方法可用洗胃、导泻或酌情补液，如有痉挛抽搐者可肌内注射氯丙嗪 50 毫克，或肌内注射苯巴比妥钠、阿托品等。

【化学成分】主要有效成分是甾体皂苷，如蚤休苷、薯蓣皂苷等，并含有单宁酸及 18 种氨基酸、甾酮、蜕皮激素、黄酮类等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：重楼有广谱抗菌作用，对志贺氏痢疾杆菌、施氏痢疾杆菌、宋内氏痢疾杆菌、弗氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、肠炎杆菌、大肠杆菌、副大肠杆菌、绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、脑膜炎双球菌等均有抗抑作用。对甲型及亚洲甲型流感病毒都有抑制作用，在体外有杀灭钩端螺旋体作用。

2. 止血作用：重楼粉、重楼总皂苷、重楼皂苷 C 均有明显的止血作用，可明显缩短出血时间，减少出血量，缩短凝血时间，降低毛细血管通透性，诱导主动脉收缩，缩短血浆复钙时间。

3. 抗肿瘤作用：重楼对小鼠肉瘤 S₁₈₀、肉瘤 S₃₇、实体型肝癌有抑制作用。其抗肿瘤作用可能与影响 DNA 复制及细胞毒作用有关。

4. 对平滑肌的作用：重楼煎剂及皂苷对回肠平滑肌及子宫平滑肌有兴奋作用，对血管平滑肌有直接收缩作用，但可缓解气管平滑肌痉挛，具有止咳平喘作用。

5. 其他作用：重楼还具有抗炎、镇静、镇痛及杀灭精子等作用。所含甾体皂苷和氨基酸具有抗蛇毒作用。

【临床新用】

1. 治疗小儿癫痫：用重楼、瓜蒌研末内服，治疗小儿癫痫有效 [浙江中医杂志，1994，(11)：522]。

3. 治疗静脉炎：用重楼加醋磨汁，治疗静脉炎有效 [新中医，1997，(2)：17]。

4. 治疗卵巢囊肿：用蚤休（重楼）、虎杖、皂刺、连翘、当归等组成蚤休虎杖丸，治疗卵巢囊肿有效 [长春中医学院学报，1998，(3)：35]。

5. 治疗婴幼儿疱疹性口腔炎：用重楼、青黛、石膏、黄芩等药，治疗婴幼儿疱疹性口腔炎有效 [时珍国医国药，1999，(4)：291]。

拳 参(《图经本草》)

【药物基原】为蓼科植物拳参 *Polygonum bistorta* L. 的干燥根茎。又名紫参。全国大部地区均有分布，主产于东北、华北、山东、江苏及湖北等地。春季发芽时或秋季茎叶将枯萎时采挖，去泥沙，晒干，除去须根。切片生用。以个大、质硬、断面浅红棕色者为佳。

【性味归经】苦、涩，微寒。归肺、肝、大肠经。

【功能主治】清热解毒，凉血止血，镇肝息风。主要用于痈肿瘰癧、毒蛇咬伤、热病神昏、惊痫抽搐、热病泻痢、血热出血等。西医诊为皮肤化脓性感染、颈部淋巴结核、毒蛇咬伤、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎属于热毒内盛者，脑炎、脑膜炎等属于肝风内动者，呼吸、消化、泌尿系统疾病引起的出血属于血热妄行者。

【效用分析】拳参苦泻凉清，清热解毒，消痈散结，常用治痈肿瘰癧、毒蛇咬伤。其苦凉入肝，镇惊息风，故可用于热病抽搐及破伤风。

拳参清热解毒，凉血止痢，兼能涩肠止泻，可用治赤痢脓血、湿热泄泻。此外，拳参还能利湿，也可用于水肿、小便不利等。

【鉴别应用】

重楼与拳参：两药均苦凉归肝经，功能清热解毒，治痈肿疮毒、瘰癧及毒蛇咬伤。然重楼源于百合科而有小毒，又善消肿定痛、凉肝定惊，常治疔腮喉痹、跌打损伤、小儿惊风。拳参源于蓼科而无毒，又能凉血止痢利湿，可治口疮、热毒血痢、水肿、小便不利。

【用法用量】煎服，4.5～9 克。外用适量。

【使用注意】无实火热毒者不宜使用。阴证疮疡患者忌服。

【化学成分】含鞣质、淀粉、糖类及果酸、树脂、黏液质、蒽醌衍生物、树脂等。鞣质中有可水解鞣质和缩合鞣质，尚含有没食子酸、鞣花酸。另含 β -谷甾醇的异构体和葡萄糖等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**拳参提取物对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、枯草杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、脑膜炎双球菌、溶血性链球菌等均有抑制作用。

2. **止血作用：**外用有一定的止血作用。

大 青 叶 (《名医别录》)

【药物基原】为十字花科植物菘蓝 *Isatis indigotica* Fort. 的干燥叶片。主产于江苏、安徽、河北、河南、浙江等地。冬季栽培，夏、秋二季分 2～3 次采收，略洗，切碎，鲜用或晒干生用。以叶大、色暗灰绿者为佳。

【性味归经】苦，寒。归心、胃经。

【功能主治】清热解毒，凉血消斑。主要用于热入营血、温毒发斑或喉痹口疮、疔腮丹毒等。西医诊为流行性感、急性咽炎、流行性腮腺炎属于风热表证者，急性网状淋巴管炎、单纯性疱疹、皮肤化脓性感染、疱疹性口炎等属于热入营血、心胃火盛者。

【效用分析】大青叶苦寒，善解心胃二经实火热毒，咸寒入血分，又能凉血消斑，故可用治热入营血，心胃毒盛，气血两燔，温毒发斑等；此外，还可用于风热表证，温病初起，发热头痛，口渴咽痛等。

大青叶又善解瘟疫时毒，有解毒利咽之效。用于心胃火盛，瘟疫上攻，发热头痛，疔腮喉痹，咽喉肿痛，口舌生疮诸证以及丹毒痈肿等。

【配伍应用】

1. **大青叶配板蓝根：**二者均为大苦大寒之品，作用基本相似，皆有清热解毒、凉血之功。大青叶既能走气分，又能行血分，既可清热解毒，又能凉血化斑，善清解心胃实热火毒；板蓝根清血热、解热毒之力较大青叶强。二药相须为用，清热解毒之力明显增强。适用于温热毒邪所致的多种病证，如咽喉肿痛、大头瘟、疔腮，热毒发斑、发疹等。

2. **大青叶配山豆根：**与大青叶配板蓝根相似，以清热解毒、消肿利咽作用见长，多用于风热或热毒所致的咽喉肿痛。

【用法用量】煎服，9～15 克，鲜品 30～60 克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒者忌用。

【化学成分】含色氨酸、靛玉红 B、葡萄糖芸苔素、新葡萄糖芸苔素、葡萄糖芸苔素-1-磺酸盐及靛蓝。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：大青叶有广谱抗菌作用。其煎剂对金黄色葡萄球菌、甲型链球菌、脑膜炎双球菌、肺炎链球菌、卡他球菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、流感杆菌、白喉杆菌及痢疾杆菌均有一定程度的抑制作用。对乙型脑炎病毒、腮腺炎病毒、流感病毒等亦有抑制作用。对钩端螺旋体也有杀灭作用。

2. **对免疫功能的作用**：煎剂可增强白细胞对细菌的吞噬功能，提高吞噬指数。慢性粒细胞白血病人长期大量服用靛玉红后，机体的细胞免疫功能（SK—SD 迟发超敏反应、E—玫瑰花结试验、巨噬细胞吞噬功能测定等）能随病情好转而恢复到正常水平；原来体液免疫功能低下的病人，服靛玉红后亦可恢复正常；靛玉红还可使慢性粒细胞白血病人血液中 cAMP 的含量随治疗显效而上升，至缓解期时接近正常。

靛玉红对肿瘤细胞大分子合成有抑制作用，可影响肿瘤细胞的脂质代谢，具有一定的抗肿瘤作用。

3. **对心血管系统的作用**：煎剂对离体蟾蜍心脏有抑制作用，且随剂量增大而增强，甚至导致心脏停搏。对血管有扩张作用。

4. **其他作用**：大青叶具有抗炎、解热、保肝等作用；对肠道平滑肌有抑制作用，使肠蠕动减弱；但可兴奋子宫平滑肌。

【临床新用】

1. **治疗尖锐湿疣**：用大青叶、板蓝根、金钱草、大黄水煎液，治疗男性尖锐湿疣，疗效确切 [中西医结合杂志，1990，(9)：537]。

2. **治疗掌跖脓疱病**：用大青叶、板蓝根、白花蛇舌草等药水煎服，治疗掌跖脓疱病，疗效满意 [中医杂志，1995，(6)：338]。

板 蓝 根《新修本草》

【**药物基原**】为十字花科植物菘蓝 *Isatis indigotica* Fort. 的干燥根。主产于内蒙古、陕西、甘肃、河北、山东、江苏、浙江、安徽、贵州等地。秋季采挖，除去泥沙，晒干。切片生用。以根平直粗壮、坚实、粉性大者为佳。

【**性味归经**】苦，寒。归心、胃经。

【**功能主治**】清热解毒，凉血，利咽。主要用于外感发热，温病初起，咽喉肿痛；温毒发斑、痄腮、丹毒、痈肿疮毒等。西医诊为流行性感、急性咽炎、流行性腮腺炎属于风热表证者，急性网状淋巴管炎、单纯性疱疹、皮肤化脓性感染、疱疹性口炎等属于热入营血、心胃火盛者。

【**效用分析**】板蓝根性味苦寒，归心、胃经，苦能泄降，寒能清热，善于清解湿热火毒，以解毒利咽散结见长。可用于治疗外感发热，温病初起，咽喉肿痛；也可用于治疗流行温病、发疹发斑、痄腮、丹毒、痈肿疮毒等。

【配伍应用】

板蓝根配山豆根：二者均有清热解毒、利咽的作用，板蓝根长于解毒凉血，山豆根能消肿止痛。二药配用，相互促进，清热解毒，消肿利咽作用明显加强。适用于热毒内蕴之咽喉肿痛。

【鉴别应用】

板蓝根与山豆根：二者均有清热解毒、利咽的作用，皆为治疗咽喉肿痛的要药，但其

功效及临床应用又有所区别：板蓝根长于解毒、凉血，善治大头瘟、疔腮、热盛动血之发斑、温疫热病等。山豆根能降胃肠之火、清热燥湿，可用于牙龈肿痛、湿热下痢、痔疮等。

【用法用量】煎服，9～15 克。

【使用注意】体虚而无实火热毒者忌服，脾胃虚寒者慎用。

【毒性防治】板蓝根口服可引起消化系统症状，或引起溶血反应；其注射液可致过敏反应，如引起荨麻疹、多形性红斑、过敏性皮炎、多发性肉芽肿以及过敏性休克等，应引起注意。其中毒救治方法为去除病因，立即停药。对症治疗：出现过敏反应，予抗过敏治疗，依其损伤类型，病情轻重和病变部位而实施不同治疗，一般可用抗组胺制剂、静脉注射维生素 C；重症病例给予激素合并抗生素治疗。出现溶血反应，可给予 5% 碳酸氢钠静脉点滴以治疗。如出现过敏性休克，按治疗常规抢救。局部可使用止痒剂。如有喉头水肿、支气管痉挛，可用氨茶碱 0.25 克或喘定 250 毫克加入 10% 葡萄糖溶液 20～40 毫升内静脉注射。如有窒息者，应迅速气管插管或气管切开，并立即吸氧。预防措施为：用药前询问病史及过敏史，对有过敏史的人应慎重用本品。用药后要观察病人，若出现过敏反应应立即停药。如以前曾对板蓝根或大青叶过敏者，禁用。

【化学成分】含靛蓝、靛玉红、 β -谷甾醇、棕榈酸、尿苷、次黄嘌呤、尿嘧啶、青黛酮和胡萝卜苷等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：板蓝根对多种细菌有抑制作用。水浸液对枯草杆菌、金黄色葡萄球菌、八联球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、痢疾（志贺氏、弗氏）杆菌、肠炎杆菌、溶血性链球菌、A 型脑膜炎球菌等都有抑制作用。板蓝根注射液（菰蓝）对流感病毒、腺病毒有明显的抑制作用。此外，板蓝根（1:100）在试管内有杀钩端螺旋体的作用。

2. 对心血管系统的作用：板蓝根能使血液灌流量增加，改善肠系膜微循环，减少毛细血管通透性，并可使心肌耗氧量下降。此外，还具有一定的降压作用。

3. 解毒作用：板蓝根、黄连粉与藜芦同服（各 2.0 克/千克），能解藜芦毒，降低死亡率；若藜芦中毒后用之，则无效；分别单用板蓝根粉或黄连粉，效果也不好。

【临床新用】

1. 治疗扁平疣：用板蓝根、大青叶、马齿苋、薏苡仁等药研末，治疗扁平疣有效 [中医杂志，1994，(10)：616]。

2. 治疗大疮性鼓膜炎：用板蓝根注射液肌肉注射，治疗大疮性鼓膜炎，效果满意 [安徽中医学院学报，1996，(3)：27]。

青 黛(《药性论》)

【药物基原】为爵床科植物马蓝 *Baphicacanthus cusia* (Nees) Bremek、蓼科植物蓼蓝 *Polygonum tinctorium* Ait. 或十字花科植物菰蓝 *Isatis indigotica* Fort. 的叶或茎叶经加工制得的干燥粉末或团块。主产于福建、云南、江苏、安徽、河北等地。福建所产品质最优，称“建青黛”。秋季采收以上植物的落叶，加水浸泡，至叶腐烂，叶落脱皮时，捞去落叶，加适量石灰乳，充分搅拌至浸液由乌绿色转为深红色时，捞取液面泡沫，晒干而

成。研细用。以蓝色均匀、体轻能浮于水面、火烧时产生紫红色烟雾时间长者为佳。

【性味归经】咸，寒。归肝、肺经。

【功能主治】清热解毒，凉血消斑，清肝泻火，定惊。主要用于温毒发斑，血热吐衄，咽痛口疮，火毒疮疡，咳嗽胸痛，痰中带血，暑热惊痫，惊风抽搐等。西医诊为单纯疱疹、皮肤化脓性感染、急性扁桃体炎、疮疹性口炎、上呼吸道感染、肺炎属于热毒内盛者，上消化道出血属于血热妄行者，脑炎、脑膜炎等属于肝风内动者。

【效用分析】青黛寒能清热，咸以入血，故有清热解毒，凉血消斑之效。治疗温毒发斑，常与生地黄、生石膏、栀子同用。又可治疗咽痛口疮，火毒疮疡。

青黛咸寒，主清肝火，又泻肺热，且能凉血止血、祛暑热，故可以治疗肝肺两经火毒内蕴之证。

【配伍应用】

青黛配海蛤壳：青黛具有清热解毒、凉血消斑的作用，善于泻肝火、清肺热；海蛤壳能清肺化痰、软坚散结。二药相须为用，使肝火得泄，肺热得清。适用于肝火犯肺之咳嗽不已、痰中带血、咽喉不利、胸胁作痛等。

【鉴别应用】

板蓝根、大青叶、青黛：大青叶为菘蓝叶；板蓝根为菘蓝或马蓝的根；青黛为马蓝、蓼蓝或菘蓝的茎叶经加工制得的粉末。三者大体同出一源，功效亦相近，皆有清热解毒、凉血消斑之功能。相比较而言，大青叶凉血消斑力强；板蓝根解毒利咽效著；青黛清肝定惊功胜。

【用法用量】内服，1.5～3克。难溶于水，一般作散剂冲服，或入丸剂服用。外用适量。

【使用注意】胃寒者慎用。

【毒性防治】靛玉红可引起强烈腹泻和便血。

【化学成分】含靛蓝、靛玉红、靛棕、靛黄、鞣酸、 β -谷甾醇、蛋白质和大量无机盐。

【药理作用】青黛对金黄色葡萄球菌、炭疽杆菌、志贺氏痢疾杆菌、霍乱弧菌均有抗抑作用。所含靛玉红为其抗癌有效成分，对移植性肿瘤有中等强度的抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗食道贲门癌：**用青黛、冰片、沉香等研末，治疗食道贲门癌梗阻，多数病例有不同程度的症状改善 [江苏中医，1996，(2)：20]。

2. **治疗急性盆腔炎：**用青黛粉，以大黄水煎液冲洗后保留灌肠，治疗急性盆腔炎，疗效显著 [国医论坛，1997，(4)：27]。

3. **治疗急性黄疸型肝炎：**用青黛、白矾组方，治疗急性黄疸型肝炎有效 [新中医，2000，(3)：41]。

鱼腥草(《名医别录》)

【药物基原】为三白草科植物蕺菜 *Houttuynia cordata* Thunb. 的干燥地上部分。分布于长江流域以南各省。夏季茎叶茂盛花穗多时采割，除去杂质，迅速洗净，切段，晒干。生用。以叶多、色绿、有花穗、鱼腥气浓者为佳。

【性味归经】辛，微寒。归肺经。

【功能主治】清热解毒，消痈排脓，利尿通淋。主要用于肺痈吐脓，肺热咳嗽，热毒疮毒，湿热淋证等。西医诊为肺脓肿、化脓性肺炎、支气管扩张、肺结核空洞伴化脓性感染属于肺热壅盛者，尿路结石、泌尿系感染、前列腺炎、前列腺增生等属于下焦热盛者。

【效用分析】鱼腥草味辛性寒，辛以散结，寒能泄降，主入肺经，以清肺见长，有清热解毒、消痈排脓之功，为治疗痰热壅肺发为肺痈、咳吐脓血之要药，也可用治肺热咳嗽。

鱼腥草辛寒，既能清热解毒，又能消痈排脓，故善治湿热蕴结之疮痈肿痛，可单用鲜品捣烂外敷。

鱼腥草上能洁水源、开水闸，宣降肺气，通利水道，下能疏泄膀胱，清热利窍，故有清热除湿、利水通淋之功，故可用治湿热淋证、水湿泛溢之水肿。

此外，鱼腥草又能清热止痢，还可治湿热泻痢。

【配伍应用】

1. **鱼腥草配桑白皮**：二者均入肺经，鱼腥草长于清肺热、解肺毒、消肺痈、排肺脓；桑白皮善泻肺中邪热，且有降气平喘之功。二者配用，既能清解肺中邪热郁毒、排脓消痈，又可降气平喘。适用邪热壅肺之喘咳、肺痈等。

2. **鱼腥草配蚤休**：二者均有清热解毒消肿之功效，均为疮家要药，且鱼腥草善消痈排脓。二者相配使用，清热解毒、消肿排脓作用明显加强。适用于痈肿疮毒之证。

【鉴别应用】

1. **蒲公英与鱼腥草**：两药均性寒，皆能清热解毒，消痈，利湿通淋，主治痈肿疮毒、各种内痈、湿热淋证等。然蒲公英苦甘而寒，归肝胃经，清热解毒之力更强，兼散滞气、通乳，故最善治乳痈；又能清肝明目，治肝火上炎之目赤肿痛。鱼腥草辛而微寒，专入肺经，消痈排脓之力更强，以清肺见长，为治肺痈吐脓之要药，亦常用治肺热咳嗽；又能清热止痢，可用治湿热泻痢。

2. **芦根与鱼腥草**：两药均性寒归肺经，功能清肺排脓，利尿通淋，主治肺热或风热咳嗽、肺痈吐脓、热淋涩痛、小便短赤等。然芦根甘寒质轻，又归胃经，作用较缓，善清肺胃之热而兼透散，又有生津除烦止渴、清胃止呕之功，故用治热病烦渴、胃热呕啰、麻疹不透等。鱼腥草辛而微寒，专入肺经，作用较强，尤以清肺见长，善消痈排脓，又能清热止痢，故为治肺痈吐脓之要药，亦常用治肺热咳嗽、湿热泻痢。

【用法用量】煎服，15～25克。鲜品用量加倍，水煎或捣汁服。外用适量，捣敷或煎汤熏洗患处。

【使用注意】含挥发油，不宜久煎。虚寒证及阴性疮疡忌服。

【毒性防治】副作用比较轻微，少数病人服药后偶可出现头晕、胃部不适、心窝部烧灼感等；口服有鱼腥味；肌注时少数病人局部疼痛；阴道给药时，个别病人出现阴道充血。停药后均能自行消失。但亦有报道，应用鱼腥草注射液可引起过敏性休克，甚至死亡。中毒解救的一般方法为：对于出现过敏性休克者，应立即吸氧；肌内注射肾上腺素1毫克，樟脑磺酸钠2毫升；10%葡萄糖酸钙10毫升加等量5%～25%葡萄糖溶液缓慢静脉注射；多巴胺20毫克加入5%葡萄糖溶液250毫升中静脉点滴。

【化学成分】含鱼腥草素、挥发油、蕺菜碱、槲皮苷、氯化钾等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：鱼腥草鲜汁对金黄色葡萄球菌有抑制作用。鱼腥草煎剂对金

黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎链球菌、卡他球菌、白喉杆菌、变形杆菌、志贺氏痢疾杆菌、施氏痢疾杆菌、福氏痢疾杆菌及宋内氏痢疾杆菌、肠炎杆菌、猪霍乱杆菌等多种革兰阳性及阴性细菌等均有抑制作用。对白色念珠菌、黄癣菌等真菌也具有抑制作用。鱼腥草的乙醚提取物于体外对结核杆菌有明显抑制作用。鱼腥草煎剂具有抗流感病毒、孤儿病毒、流行性出血热病毒等作用。

2. 对免疫系统的作用：鱼腥草煎剂能增强白细胞的吞噬能力，提高血和痰中溶菌酶的活力以及血清备解素的水平，能显著提高外周血 T 淋巴细胞的比例，且能明显增强中性粒细胞的吞噬功能。

3. 利尿作用：鱼腥草因含槲皮苷、大量钾盐等而具有利尿作用，可能与其扩张血管、增加肾血流量等有关。

4. 其他作用：鱼腥草可抗组织胺、抑制浆液分泌、促进组织再生，并有镇痛、止血、促进组织再生和伤口愈合的作用。此外，还具有一定的止咳、镇静、抗惊、降压等作用。

【临床新用】

1. 治疗面部激素依赖性皮炎等：用鱼腥草注射液，治疗面部激素依赖性皮炎有效 [中国中医药科技, 1999, (3): 198]。

2. 治疗小儿急性荨麻疹：用鱼腥草注射液，治疗小儿急性荨麻疹有效 [湖北中医杂志, 2000, (5): 33]。

3. 治疗输卵管阻塞性不孕症：用鱼腥草注射液，治疗输卵管阻塞性不孕症有效 [陕西中医, 2000, (12): 540]。

4. 治疗淋菌性尿道炎：用鱼腥草注射液，治疗淋菌性尿道炎 (NU) 有效 [中国中医急症, 2000, (1): 19]。

5. 治疗单纯疱疹病毒性角膜炎：用鱼腥草注射液，治疗单纯疱疹病毒性角膜炎有效 [中医药研究, 1997, (1): 32]。

金 荞 麦《《新修本草》》

【药物基原】为蓼科植物金荞麦 *Fagopyrum dibotrys* (D. Don) Hara 的干燥根茎。产于陕西、江苏、江西、浙江、湖南、河南、湖北、广西、广东、四川、云南等地。冬季采挖，除去茎及须根，洗净、晒干。切成厚片，生用。以个大、质坚硬者为佳。

【性味归经】微辛、涩，凉。归肺经。

【功能主治】清热解毒，排脓祛瘀。主要用于肺痈，肺热咳嗽，瘰癧疮疖，咽喉肿痛等。西医诊为肺脓肿、化脓性肺炎、支气管扩张、肺结核空洞伴化脓性感染、急性网状淋巴管炎、单纯疱疹、皮肤化脓性感染、上呼吸道感染、急性扁桃腺炎等属于热毒内盛者。

【效用分析】金荞麦苦平偏凉，既可清热解毒以消痈肿，又可清肺化痰，故常用于肺痈咯吐脓痰腥臭、瘰癧疮疖或毒蛇咬伤。

金荞麦又有清肺化痰、利咽喉之功，故可用治肺热咳嗽、咽喉肿痛等。

【鉴别应用】

鱼腥草与金荞麦：两者均入肺经而功善清热解毒消痈，主治肺痈吐脓、肺热咳嗽、咽喉肿痛及疮肿。然鱼腥草味辛性微寒，又能排脓，利尿通淋，为治肺痈吐脓之要药，并治热淋涩痛；还能清热止痢，可治湿热泻痢。金荞麦苦泄性平偏凉，消痈散结力强，又善治

瘰癧及毒蛇咬伤；还能健脾消食，可治脾失健运之食少腹胀、疝积消瘦。

【用法用量】煎服，15～45 克。亦可用水或黄酒隔水密闭炖服。

【化学成分】含香豆酸、阿魏酸等。

【药理作用】体外实验虽无明显抗菌作用，但对金黄色葡萄球菌的凝固酶、溶血素及绿脓杆菌内毒素有对抗作用。另外，还有祛痰、解热、抗炎、抗肿瘤等作用。

【临床新用】

1. 治疗闭经：用金荞麦、益母草、鸡血藤，治疗闭经有效 [中国民族医药杂志，2000，(42)：60]。

2. 治疗肺癌：用金荞麦制成胶囊，治疗肺癌有效 [中草药，2000，(9)：716]。

大 血 藤(《本草图经》)

【药物基原】为木通科植物大血藤 *Sargentodoxa cuneata* (Oliv.) Rehd. et wils. 的干燥藤茎。又称红藤。主产江西、湖北、湖南、江苏、河南、浙江、安徽、广东、福建等地区。秋、冬二季采收，除去侧枝，截段，干燥。切厚片，生用。以条匀、粗如指者为佳。

【性味归经】苦，平。归大肠、肝经。

【功能主治】清热解毒，活血，祛风，止痛。主要用于肠痈腹痛，热毒疮疡，跌打损伤，经闭痛经，风湿痹痛等。西医诊为急性阑尾炎、皮肤化脓性疾病属于热毒内盛者，盆腔炎、子宫内膜异位症属于瘀血阻滞者，类风湿性关节炎、风湿性关节炎等属于风湿痹阻者。

【效用分析】红藤气薄味苦，性主降泄，长于清热解毒，消痈止痛。因入大肠经，善散肠中瘀滞，故为治肠痈要药，也可用于其他热毒疮疡，如湿热瘀结所致的乳痈。

红藤和营卫，能行气活血以消气滞、攻瘀血，柔肝养血以壮腰膝、强筋骨、除风湿，故有活血散瘀，消肿止痛之效，故可用治跌打损伤，瘀血肿痛，血瘀经闭或血虚经闭，风寒湿痹。

【配伍应用】

红藤配白头翁：红藤长于清热解毒，散结消痈，活血止痛；白头翁清肝与大肠热毒，凉血止痢。二药皆善清热解毒，一兼活血，一兼凉血。合而用之，相得益彰，解毒消痈之功益增。适用于血热壅结、化腐成脓之肠痈、肝痈、盆腔炎，急慢性痢疾、溃疡性结肠炎属于血热瘀滞者。

【鉴别应用】

鱼腥草与红藤：两药均能清热解毒，消痈排脓，治热毒疮疡诸证。然鱼腥草味辛而微寒，专归肺经，尤以清肺见长，善治肺痈吐脓、肺热咳嗽；又能利尿通淋，清热止痢，治湿热淋痛及泻痢。红藤味苦性平，专入大肠经，活血止痛力强，善治肠痈，又治跌打损伤、瘀血肿痛、经闭、痛经。

【用法用量】煎服，9～15 克。外用适量。

【使用注意】孕妇慎服。

【化学成分】含鞣质、糖苷类、环多酚类、三萜皂苷类、黄酮类成分，如毛柳苷、鹅掌楸苷及 β -谷甾醇、二氢愈创木脂酸等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：煎剂对金黄色葡萄球菌及乙型链球菌均有较强的抑制作用，

对大肠杆菌、白色葡萄球菌、卡他球菌、甲型链球菌及绿脓杆菌，亦有一定的抑制作用。

2. 对心血管系统的作用：水溶提取物能抑制血小板聚集，增加冠脉流量，抑制血栓形成，提高血浆 cAMP 水平，提高实验动物耐缺氧能力，扩张冠状动脉，缩小心肌梗死范围。

败 酱 草(《神农本草经》)

【药物基原】为败酱科植物黄花败酱 *Patrinia scabiosaeifolia* Fisch. ex Link.、白花败酱 *P. villosa* Juss. 的干燥全草。全国大部分地区均有分布，主产于四川、河北、河南、东北三省等地。夏、秋季采收，全株拔起，除去泥沙，洗净，阴干或晒干。切段，生用。以干燥、叶多、气浓、无泥沙杂草者为佳。

【性味归经】辛、苦，微寒。归胃、大肠、肝经。

【功能主治】清热解毒，消痈排脓，祛瘀止痛。主要用于肠痈肺痈，痈肿疮毒，产后瘀阻腹痛等。西医诊为急性阑尾炎、肺脓肿、化脓性肺炎、肺结核空洞伴化脓性感染、单纯疱疹、皮肤化脓性感染、慢性盆腔炎等属于热毒壅盛、瘀血阻滞者。

【效用分析】败酱草辛散苦泄，既可解毒排脓，又可活血消痈，为治疗肠痈的要药。故常用治肠痈脓已成，肠痈初起，腹痛便秘而未化脓，及肺痈咳吐脓血者；用治痈肿疮毒，可以鲜品捣烂外敷。

败酱草辛散行滞，破血行瘀，通经止痛，故可用于产后瘀阻腹痛，单用煎服即效。

【配伍应用】

1. 败酱草配薏苡仁：败酱草能清热解毒、排脓祛瘀；薏苡仁善于利湿排脓。二药配用，共奏清热解毒排脓之功。适用于肠痈脓已成者及疮疡肿毒。

2. 败酱草配秦皮：败酱草能清热解毒利湿、活血祛瘀、消痈排脓，尤善于清肠胃热毒瘀滞；秦皮善于清肠中湿热解毒、止脓血便。二药配用，相辅相成，其清解肠间湿热瘀毒之功增强。适用于湿热瘀滞大肠之痢疾、泄泻及带下病等。

【鉴别应用】

1. 红藤与败酱草：两药均苦泄，归大肠经，功善清热解毒，祛瘀止痛，治肠痈腹痛、热毒痈疮及瘀血疼痛。然红藤性平偏凉，专入大肠，活血止痛力强，除善治肠痈外，又治跌打瘀肿、风湿痹痛、经闭、痛经。败酱草辛苦微寒，主归胃与大肠经，兼归肝，兼善消痈排脓，除善治肠痈外，又善治肺痈、肝痈、血滞胸腹痛、产后瘀阻腹痛；还治湿热泻痢及咽喉肿痛。

2. 鱼腥草与败酱草：两药均味辛而性寒，功能清热解毒，消痈排脓，治热毒痈肿、肺痈吐脓等。然鱼腥草味辛而微寒，专归肺经，尤以清肺见长，善治肺痈吐脓、肺热咳嗽；又能利尿通淋，清热止痢，治湿热淋痛及泻痢。败酱草味辛苦微寒，归胃、大肠及肝经，兼善消痈排脓，除善治肠痈外，又善治肺痈、肝痈、血滞胸腹痛、产后瘀阻腹痛；还治湿热泻痢及咽喉肿痛。

【用法用量】煎服，6～15 克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚弱，食少泄泻者忌服。

【化学成分】黄花败酱根和根茎含齐墩果酸，常春藤皂苷元，黄花龙芽苷、胡萝卜苷及多种皂苷；含挥发油，其中以败酱烯和异败酱烯含量最高；亦含生物碱、鞣质等。白花败酱含有挥发油，干燥果枝含黑芥子苷等；根和根茎中含莫罗念冬苷、番木鳖苷、白花败

酱苷等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：黄花败酱浸剂在体外对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、类白喉杆菌有轻度抑制作用。

2. 镇静作用：黄花败酱有镇静作用，其中所含皂苷以及挥发油中败酱烯和异败酱烯为其有效成分。

3. 保肝利胆作用：败酱有抗肝炎病毒，使肝细胞炎症消退和毛细胆管疏通作用。有促进肝细胞再生，防止肝细胞变性，改善肝功能作用。

4. 抗肿瘤作用：异叶败酱与糙叶败酱在体外对癌细胞有强烈的抗癌作用。将异叶败酱与糙叶败酱水提取物给小鼠腹腔注射，对腹水型 S₁₈₀ 瘤细胞有直接杀伤作用。

【临床新用】

1. 治疗淋病：用败酱草水煎液冲洗前阴，治疗淋病有效 [中医杂志，1991，(8)：57]。

2. 治疗肛门疾病：用败酱草水煎液，治疗肛周脓肿、嵌顿痔、肛裂、肛痿炎性期、痔出血、血栓痔炎、术后肛门水肿等肛肠疾患，获满意疗效 [四川中医，1998，(7)：44]。

3. 治疗扁平疣：以败酱草叶捣烂成糊状外敷或取汁涂擦患处，治疗扁平疣有效 [新中医，1999，(9)：42]。

此外，败酱草还可用于治疗克山病、急性黄疸型传染性肝炎、肾积水、肾绞痛等。

附药：墓头回

为败酱科植物异叶败酱 *Patrinia heterophylla* Bunge 及糙叶败酱 *P. seabra* Bunge 的根。主产山西、河南、河北、广西等地。秋季采挖，去净茎苗，晒干。味辛、苦，性微寒。效用与败酱草相似，兼有止血、止带的功效，多用于治疗崩漏下血、赤白带下等。用法用量同败酱草。

白头翁(《神农本草经》)

【药物基原】为毛茛科植物白头翁 *Pulsatilla chinensis* (Bge.) Regel 的干燥根。主产于吉林、黑龙江、辽宁、河北、山东、陕西、山西、江西、河南、安徽、江苏等地。春秋二季采挖，除去叶及残留的花茎和须根，保留根头白绒毛，晒干。切薄片，生用。以条粗长、整齐、外表灰黄色、根头部有白色茸毛者为佳。

【性味归经】苦，寒。归胃、大肠经。

【功能主治】清热解毒，凉血止痢。主要用于治疗热毒血痢、疮痈肿毒等。西医诊为细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎、化脓性皮肤病等属于热毒壅滞者。

【效用分析】白头翁气质轻清，苦寒降泄，走血分，能泻湿热、逐瘀血、消积滞、去肠垢、凉血热、解热毒、疗下痢，尤善于清胃肠湿热及血分热毒，为治热毒血痢的要药。常用于热毒壅滞所致下痢脓血，里急后重（痢疾）。近年来用其治疗细菌性痢疾及阿米巴痢疾，均有良好效果。

【配伍应用】

白头翁配秦皮：白头翁质轻气清，其性下行，善解毒清热，专于凉血止痢，主血分之

病；秦皮苦寒，其性峻烈，善入大肠血分，清解大肠之热，燥湿止痢。二药配用，气血同治，相辅相成。适用于湿热壅滞于肠内，气分血分皆伤之赤白下痢、疫痢腹痛、里急后重等。

【鉴别应用】

秦皮与白头翁：两药均味苦而寒、归大肠经，功能清热解毒、止痢，治热毒或湿热泻痢。但秦皮味涩兼归肝经，长于清热燥湿，又能收涩止带，清肝明目，故善治湿热带下赤白、肝火目赤翳障。白头翁苦寒降泄，尤善于清胃肠湿热和血分热毒，既为治热毒血痢之良药，又为治阿米巴痢之要药，还能治阴痒（滴虫性阴道炎）、疟疾。

【用法用量】煎服，9～15克，鲜品15～30克。外用适量。

【使用注意】虚寒泄痢忌服。

【化学成分】主要含皂苷，水解产生三萜皂苷、葡萄糖、鼠李糖等，并含白头翁素、2, 3-羟基白桦酸、胡萝卜素等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**白头翁煎剂及其所含皂苷在体内和体外都有明显的抗阿米巴原虫的作用，低浓度煎剂能减少阿米巴原虫的繁殖，而高浓度则可完全抑制其生长。白头翁鲜汁、煎剂、乙醇提取物在体外对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、痢疾杆菌、枯草杆菌、伤寒杆菌、沙门氏菌等有明显抑制作用。白头翁及白头翁汤对一些皮肤真菌、酵母菌、锥虫等有抑制作用。白头翁水浸液对小鼠流感病毒，阴道滴虫有明显杀灭的作用。

2. **其他作用：**白头翁乙醇提取物有镇静、镇痛及抗惊厥作用。去根全草中提得的翁因、翁灵有类似洋地黄的强心作用。

【临床新用】

1. **治疗淋巴结核：**用白头翁水煎液，治疗久治不愈、尚未溃破的淋巴结核有效 [北京中医药大学学报，1995，(18)：3]。

2. **治疗肺炎：**用白头翁、夏枯草、玄参、生大黄水煎取汁，做超声雾化，治疗绿脓杆菌性肺炎有效 [中医杂志，1996，(12)：103]。

3. **治疗盆腔炎：**以白头翁为主，随症加减治疗盆腔炎有效 [长春市中医学院学报，1998，(3)：34]。

此外，临床尚有用白头翁治神经性皮炎、急性肾盂肾炎、坏死性肠炎、功能性子宫出血等报道。

马 齿 苋(《本草经集注》)

【药物基原】为马齿苋科一年生肉质草本植物马齿苋 *Portulaca oleracea* L. 的干燥地上部分。全国大部地区均产。夏、秋二季采收，除去残根和杂质，洗净，鲜用；或略蒸或烫后晒干后，切段入药。以棵小、质嫩、叶多、色青绿者为佳。

【性味归经】酸，寒。归肝、大肠经。

【功能主治】清热解毒，凉血止血，止痢。主要用于热毒血痢，热毒疮疡，崩漏，便血等。西医诊为细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎、单纯疱疹、带状疱疹、皮肤化脓性感染等属于热毒壅滞者。

【效用分析】马齿苋性寒质滑，酸能收敛，入大肠经，具有清热解毒，凉血止痢之功，

为治痢疾的常用药物。

马齿苋具有清热解毒，凉血消肿之功，故可用于痈肿疮毒。

马齿苋微寒而入肝经，又有清热凉血止血之效。故常用治血热妄行之崩漏下血，还可治大肠风热便血痔血。

【配伍应用】

马齿苋配羌活：马齿苋善清利，能清热解毒、散结消肿。羌活长于宣散，可宣散郁结。药理研究证实，二药均有抑制结核杆菌的作用。二药清热解毒与宣散郁结并用，正符合“火郁达之”之意，其宣散郁火、清热解毒之功。适用于痰火郁结之瘰癧。

【鉴别应用】

1. **白头翁与马齿苋：**两药均性寒，归大肠经，皆善清热解毒，凉血止痢，治热毒血痢。然白头翁苦寒降泄，尤善清肠胃湿热和血分热毒，既为治热毒血痢之良药，又为治阿米巴痢之要药，还可治阴痒（滴虫性阴道炎）、疟疾。马齿苋酸寒兼入肝经，尤善滑肠凉血，惟治热毒血痢；又能凉血消肿、止血通淋，治热毒疮疡、崩漏便血、热淋血淋。

2. **秦皮与马齿苋：**两药均性寒，归大肠及肝经，功能清热解毒、止痢，治热毒或湿热泻痢。然秦皮苦涩而寒，既清燥又收湿，有收涩而不敛邪之优，兼能清肝明目，故善治湿热带下赤白、肝火目赤翳障。马齿苋味酸而寒，尤善滑肠凉血，惟治热毒血痢；又能凉血消肿、止血通淋，治热毒疮疡、崩漏便血、热淋血淋。

【用法用量】煎服，9～15 克，鲜品 30～60 克可捣汁入蜜调服。外用适量，外洗或鲜品捣敷患处。

【使用注意】脾胃虚寒、肠滑作泄者忌服。

【化学成分】含三萜醇类，黄酮类，氨基酸，有机酸及其盐，还有钙、磷、铁、硒、硝酸钾、硫酸钾等微量元素及其无机盐，以及硫胺素、核黄素、维生素 B₁、维生素 A、β-胡萝卜素、蔗糖、葡萄糖、果糖等。尚含有大量的 L-去甲基肾上腺素和多巴胺及少量的多巴。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**马齿苋可抑制志贺氏、宋内氏、斯氏、费氏痢疾杆菌，以及大肠杆菌、伤寒杆菌、金黄色葡萄球菌，对致病性真菌如奥杜盎氏小芽孢癣菌也有抑制作用。

2. **对心血管系统的作用：**水提取物可收缩主动脉，减弱心肌收缩力，还可升高血压。马齿苋含有大量钾盐，其马齿苋甘草煎剂可使血钾升高。

3. **对平滑肌的作用：**马齿苋可使离体回肠紧张度增加，振幅增强，频率加快，还可松弛离体气管条。马齿苋对子宫有兴奋、收缩作用。

【临床新用】

1. **治疗银屑病：**用鲜马齿苋为主，配伍苦参、紫草、土茯苓等药，随证加减，治疗银屑病有效 [实用中西医结合杂志，1995，(2)：89]。

2. **治疗黄褐斑：**以马齿苋为主制成霜型面膜药，治疗黄褐斑有效 [天津药学，1996，(3)：7]。

鸦胆子(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为苦木科植物鸦胆子 *Brucea javanica* (L.) Merr. 的干燥成熟果实。主产于广西、广东等省。秋季果实成熟时采收，除去杂质，晒干。去壳取仁，生用。以质坚、仁白、油性足者为佳。

【性味归经】苦，寒；有小毒。归大肠、肝经。

【功能主治】清热解毒，止痢，截疟，腐蚀赘疣。主要用于热毒血痢、冷积久痢，疟疾，鸡眼赘疣等。西医诊为细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎、疟疾、传染性软疣等属于热毒壅滞者。

【效用分析】鸦胆子苦寒，清热解毒，燥湿杀虫，凉血止痢，故可用治热毒血痢，便下脓血，里急后重等。

鸦胆子苦寒入肝经，能清肝胆湿热，有杀虫截疟之功，对各种类型的疟疾均可应用，尤以间日疟及三日疟疗效最佳，对恶性疟疾也有效。外用有腐蚀作用。

【鉴别应用】

白头翁与鸦胆子：两药均苦寒归大肠经，均善清热解毒，凉血止痢，治热毒血痢、阿米巴痢疾、疟疾。然白头翁苦寒降泄，尤善清肠胃湿热及血分热毒，既为治热毒血痢之良药，又为治阿米巴痢疾的要药；此外，还治阴痒（滴虫性阴道炎）。鸦胆子苦寒有小毒，兼归肝经，且能燥湿，故治痢效佳，热毒血痢和冷积久痢均宜；又能杀虫、蚀疣、抗肿瘤，治肠道寄生虫病、阴道滴虫病、鸡眼、赘疣及癌肿。

【用法用量】内服，0.5~2克，以干龙眼肉包裹或装入胶囊包裹吞服，亦可压去油制成丸剂、片剂服，不宜入煎剂。外用适量。

【使用注意】有毒，对胃肠道及肝肾均有损害，内服需严格控制剂量，不宜多用久服。外用注意用胶布保护好周围正常皮肤，以防止对正常皮肤的刺激。孕妇及小儿慎用。胃肠出血及肝肾病患者，应忌用或慎用。

【毒性防治】鸦胆子壳及种子均有毒，临床的毒性反应发生率较高。其毒性成分主要存在于水溶性的苦味成分中，为剧烈的细胞原浆毒，对中枢神经有抑制作用，对肝肾实质有损害作用，并能使内脏动脉显著扩张，引起出血。其挥发油对皮肤和黏膜有强烈的刺激性。据临床报道，成人服12粒即有中毒危险。中毒时主要表现为恶心、呕吐，食欲不振，头昏，乏力，腹痛，便血，胃肠道充血，尿量减少，体温增高，眼结膜充血，四肢麻木或瘫痪，昏迷，抽搐等。局部应用对皮肤和黏膜有强烈的刺激性，个别人发生过敏反应。鸦胆子中毒的主要原因：一是用量过大；二是口服时直接吞服或嚼服。因此，应用鸦胆子必须严格掌握好用量，且按正确方法服用，以保证用药安全。中毒救治的一般疗法为：早期催吐、洗胃，口服牛奶或蛋清，酌用泻药；静脉点滴葡萄糖、盐水及注射维生素；在昏睡、呼吸困难时，酌情给予中枢兴奋剂，必要时可行人工呼吸。

【化学成分】主要含苦木苦味素类、生物碱（鸦胆子碱、鸦胆宁等）、苷类（鸦胆灵、鸦胆子苷等）、酚性成分、黄酮类成分、香草酸、鸦胆子甲素以及鸦胆子油等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：鸦胆子仁及其有效成分水溶性苦味对阿米巴原虫有杀灭作用；鸦胆子有显著的抗疟作用，不仅可抑制疟原虫的生长和繁殖，亦可使疟原虫发生变形和破

坏；鸦胆子粗提物能驱除犬肠道线虫和绦虫，对鞭虫和蛔虫有驱除作用，对钩虫亦有极强的驱杀作用；鸦胆子仁中提得的一种苦味配糖体能杀死肺吸虫成虫，对滴虫、草履虫和尿路原虫亦有杀灭作用。鸦胆子苷 A、C、F、G 有抗病毒作用。

2. 抗肿瘤作用：鸦胆子仁糊剂和水剂对于皮肤癌和乳头状瘤的瘤细胞发生退行性变和坏死，但对正常组织亦有类似作用。鸦胆子水煎剂及其提取物对人鼻咽癌 KB 细胞、艾氏腹水癌、Pass 淋巴细胞性白血病有显著抑制作用。鸦胆子油对肝癌细胞亦有抑制作用。

3. 对心血管系统的作用：去油鸦胆子浸剂及其他粗提物静脉注射，可使血压暂时下降，对在体和离体心脏有抑制作用，其扩血管作用不恒定。鸦胆子苷对心血管的作用不明显。

此外，鸦胆子仁的各种浸出物均能兴奋离体子宫、小肠及在位小肠，鸦胆子苷静脉注射小量可使肠管发生剧烈收缩。

射 干(《神农本草经》)

【药物基原】为鸢尾科植物射干 *Belamcanda chinensis* (L.) DC.，的干燥根茎。主产于湖北、河南、江苏、安徽等地。春初刚发芽或秋末茎叶枯萎时采挖，以秋季采收为佳。除去苗茎、须根及泥沙，洗净，晒干。切片，生用。以粗壮、质硬、断面黄白色者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肺经。

【功能主治】清热解毒，消痰，利咽。主要用于治疗咽喉肿痛，痰盛咳喘等。西医诊为急性咽炎、急性扁桃腺炎、上呼吸道感染属于风热表证，支气管炎、支气管扩张、肺炎等属于痰热壅肺者。

【效用分析】射干苦寒降泄，能降实火、清热毒、散结气、消肿痛、祛痰涎、利咽喉，为喉痹咽痛要药。故常可用于喉痹胸闷，可单用捣汁含咽，或以醋研汁噙之，引涎出即可。热毒瘀滞之乳痈，乃取其解毒消肿之能。

射干味苦主降，善清肺火，降气消痰，以平喘止咳。故常用治风热犯肺，痰涎壅盛而咳嗽咽痛者，有清热利咽、消痰止咳之功。

【鉴别应用】

牛蒡子与射干：两药均味苦性寒归肺经，皆能清热解毒，消肿利咽，治风热感冒、咽喉肿痛。然牛蒡子味辛兼入胃经，以疏散风热为主，又能透疹，兼通利二便，善治麻疹不透、痈肿疮毒、疔腮喉痹。射干苦寒降泄，善清肺泻火，长于降气消痰，治肺热痰盛咳喘。

【用法用量】煎服，3~9 克。

【使用注意】苦寒，脾虚便溏者不宜使用。孕妇忌用或慎用。

【化学成分】含异黄酮类化合物，还含有酮类、酚类、二环三萜及其衍生物和甾体化合物等，如射干素、鸢尾苷、鸢尾黄酮苷、鸢尾黄酮、射干酮等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：射干煎剂对常见的致病性皮肤癣菌有较强的抗菌作用；对腺病毒、ECHO 病毒及京防 86-1（甲 1 型）流感病毒有抑制作用。

2. 解热、抗炎作用：射干醇提取物有一定的解热作用；还可使毛细血管通透性下降，明显抑制棉球肉芽组织增生，而发挥一定的抗炎作用。

3. 其他作用：射干中的鸢尾苷有明显的利尿作用，对人子宫颈癌细胞株培养系

JTC-26 有抑制作用。射干的醇或水提取物口服,能促进家兔唾液分泌。

【临床新用】

1. 治疗乳糜尿:用射干水煎液,治疗乳糜尿有效 [中医杂志,1981,(5):44]。
2. 治疗阳痿:用射干、甘松研末以白酒冲服,治疗阳痿效果好 [山西中医,1994,(2):4]。

马 勃《名医别录》

【药物基原】为灰包科真菌脱皮马勃 *Lasiosphaera fenzlii* Reich.、大马勃 *Calvatia gigantea* (Batsch ex Pers.) Lloyd 或紫色马勃 *C. lilacina* (Mont. Et Berk.) Lloyd 的干燥子实体。脱皮马勃主产于辽宁、甘肃、湖北、江苏、湖南、广西、安徽;大马勃主产于内蒙古、河北、青海、吉林、湖北;紫色马勃主产于广东、广西、湖北、江苏、安徽。夏、秋二季子实体成熟时及时采收,除去泥沙,干燥。除去外层硬皮,切成方块,或研成粉,生用。以个大、皮薄、完整、饱满、灰褐色、松泡有弹性者为佳。

【性味归经】辛,平。归肺经。

【功能主治】清热解毒,利咽,止血。主要用于咽喉肿痛、咳嗽失音、吐血衄血、外伤出血等。西医诊为急性扁桃腺炎、上呼吸道感染、流行性感属属于风热表证者,支气管炎、支气管扩张、肺炎等属于肺热壅盛者,上消化道出血、呼吸道出血、创伤出血属于血热妄行者。

【效用分析】马勃味辛质轻,入肺经。既能宣散肺经风热,又能清泻肺经实火,长于解毒利咽,为治咽喉肿痛的常用药。常用于火郁热毒所致咽喉肿痛,咳嗽失音。

马勃味辛微涩,能散瘀滞、去瘀血、生新血、敛溢血,故有良好的止血之功,常用于火邪迫肺,血热妄行引起的吐血、衄血等,可单用,或与其他凉血止血药配伍;用治外伤出血,可用马勃粉撒敷伤口,即有止血作用。

【配伍应用】

1. 马勃配青黛:马勃辛平体轻,既能清宣肺热、清利咽喉,又能散血中之毒,为治疗咽喉肿痛之药;青黛咸苦寒,既能清热解毒、凉血止血,又能消肿。二药配用,清热解毒、消肿止痛作用加强。适用于热毒壅盛之咽喉肿痛。

2. 马勃配玄参:马勃质轻,能清肺利咽、散上焦风热;玄参性寒质润,偏入阴分,以滋阴降火、解毒散结作用为主,对于热毒实火、阴虚内热等证均可应用。二药配用,既能加强清热利咽止痛之功,又可防热盛伤阴之弊。适用于风热或热毒内盛所致的咽喉肿痛。

【鉴别应用】

山豆根与马勃:两药均归肺经,均善清热解毒,消肿利咽,治咽喉肿痛。但山豆根大苦大寒,清火力强,适用于实热闭塞火毒壅盛者;又善清胃火,治胃火牙龈肿痛、疮肿、湿热黄疸、肺热咳嗽、癌肿及钩端螺旋体病等。马勃辛散性平,质轻上浮,善散风热,适用于风热袭肺或肺有郁热者;又善止血,内服治血热吐血、衄血,外用治外伤出血;还治肺热咳嗽失音。

【用法用量】煎服,1.5~6克,布包煎。或入丸、散剂。外用适量,研末撒,或调敷患处,或作吹药。

【使用注意】风寒伏肺咳嗽失音者禁服。

【毒性防治】在用药过程中,偶有身热、头昏、倦怠、呕吐、腹痛或失眠,尿频及皮

肤过敏等，一般在1~2周内可消失，严重者停药后即可愈。

【化学成分】含紫萼马勃酸、马勃素、马勃素葡萄糖苷、尿素、麦角甾醇、亮氨酸、酪氨酸、磷酸钠、砷及 α -直链淀粉酶。

【药理作用】

1. **止血作用**：脱皮马勃对口腔出血性疾患，有明显的止血作用，不亚于淀粉海绵或明胶海绵，对鼻出血亦有效。

2. **抗病原微生物作用**：体外试验证明，脱皮马勃煎剂对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、变形杆菌及肺炎链球菌有一定的抑制作用，对少数致病真菌也有抑制作用。煎剂中含大量色素，经用活性炭脱色后，抗菌作用大减。

【临床新用】

治疗冻疮：用马勃粉高压消毒后，撒于患处，治疗溃破的冻疮有效〔中药临床新用，2001，(2)：76〕。

山 豆 根(《开宝本草》)

【药物基原】为豆科植物越南槐 *Sophora tonkinensis* Gapnep. 的干燥根及根茎。又名广豆根。主产于广西、广东、江西、贵州等地。全年可采，以秋季采挖者为佳。除去杂质，洗净，干燥。切片生用。以根茎粗大、粉多者为佳。

【性味归经】苦，寒；有毒。归肺、胃经。

【功能主治】清热解毒，利咽消肿。主要用于治疗咽喉肿痛、牙龈肿痛等。西医诊为急性扁桃腺炎、急性咽炎、支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺热壅盛者，牙龈炎属于胃火上炎者。

【效用分析】山豆根大苦大寒，功能清热解毒，利咽消肿，为治疗咽喉肿痛的要药。轻者可单用，水煎或含漱；重者须配玄参、板蓝根、射干等药，以增强疗效。

山豆根入胃经，善清胃火，故对胃火上炎引起的牙龈肿痛、口舌生疮等也可应用，可单用煎汤漱口，或与石膏、黄连、升麻等同用。

【配伍应用】

山豆根配射干：二者均为苦寒之品，皆为治疗咽喉痹痛之要药。山豆根泻火解毒力胜，能清泄心肺胃热；射干偏于降火祛痰散结。二药配用，清热解毒利咽、祛痰散血消肿之效大增。适用于痰热郁结、壅滞于咽喉而致的咽喉肿痛、喉中痰鸣、痰黏不易咯出等。

【鉴别应用】

射干与山豆根：两药均苦寒，归肺经，均能清热解毒，消肿利咽，治咽喉肿痛。但射干苦寒降泄，降火散血祛痰，适用于热结痰盛、瘀肿严重者；还长于祛痰行水，治痰饮咳嗽，喉中漉漉如水鸡声。山豆根大苦大寒，清火力强，适用于实热闭塞，火毒壅盛者；又善清胃火，治胃火牙龈肿痛、疮肿、湿热黄疸、肺热咳嗽、癌肿及钩端螺旋体病等。

【用法用量】煎服，3~6克。外用适量。

【使用注意】有毒，过量服用易引起呕吐、腹泻、胸闷、心悸等副作用，故用量不宜过大。脾胃虚寒者慎用。

【毒性防治】大剂量山豆根总碱对心脏呈负性频率、负性传导作用和心肌复极化障碍，对呼吸中枢先兴奋后抑制。中毒成分可能是苦参碱和氧化苦参碱以及槐果碱。中毒时主要

症状为：不同程度的头痛，头晕，恶心，呕吐，腹痛（或腹泻），四肢无力，心悸，胸闷；重者表现为面色苍白，四肢颤抖、麻木，大汗淋漓，心跳加快，血压升高，步态不稳等；继则呼吸急促、浅表，四肢抽搐，面唇青紫，瞳孔散大，最终因呼吸衰竭而死亡。山豆根中毒的主要原因是超剂量用药（大于10克）。因此，应用时应严格掌握剂量，一般以3~6克为宜。中毒救治的一般疗法为：早期催吐、洗胃；服药超过4小时，可导泻，并服活性炭。重度中毒者须用维生素C和654-2静脉滴注，或用维生素B₆静脉注射。若抽搐痉挛者用氯丙嗪；腹痛剧烈者注射阿托品；昏迷者给氯酯醒，吸氧；合并血压下降、肺水肿、呼吸衰竭者则用升压、利尿和兴奋呼吸，同时加用抗生素预防感染。

【化学成分】主要含生物碱及黄酮化合物。生物碱有苦参碱、氧化苦参碱、槐果碱、臭豆碱和甲基金雀花碱等；黄酮类化合物包括柔枝槐酮、柔枝槐素、柔枝槐酮色烯、柔枝槐素色烯。其他尚含紫檀素、山槐素、红车轴草根苷等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：苦参碱溶液对乙型链球菌、痢疾杆菌、变形杆菌、大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌有较强的抑制效果，对结核杆菌、霍乱弧菌、麻风杆菌、皮肤致病真菌及钩端螺旋体均有一定抑制作用。氧化苦参碱对痢疾杆菌、大肠杆菌、乙型链球菌、金黄色葡萄球菌亦有抑制作用。

2. **对免疫系统的作用**：山豆根所含氧化苦参碱可抑制血清抗体的效价升高，对被动及主动皮肤过敏有明显抑制作用。山豆根对网状内皮系统功能具有激活作用，可增加MethA肿瘤细胞中和活性，并抑制迟发型超敏反应（MethA-DTH）；山豆根亦可使脾脏IgM-PFC数明显增加，同时血清IgM及IgG抗体价也呈增加趋向。苦参总碱或氧化苦参碱还具有明显的升高白细胞作用。苦参碱、氧化苦参碱、山槐素和槐果碱等成分对肉瘤180、艾氏腹水癌实体型和腹水型、瓦克癌、人体鼻咽癌等均有抑制作用。山豆根对急性淋巴型白血病和急性粒细胞型白血病患者白细胞的脱氢酶均有抑制作用，提示对白血病细胞有抑制作用。

3. **对心血管系统的作用**：山豆根总碱有正性肌力和增加冠脉流量的作用，对心房不应期、P-R间期、Q-T间期和S-T段均无明显影响，还具有良好的抗心律失常作用。其所含金雀花碱均有升高血压作用，对心脏有兴奋作用。槐果碱氢溴酸盐可收缩末梢及内脏血管。

4. **对消化系统的作用**：氧化苦参碱具有一定的保肝作用，可使谷丙转氨酶降低，减少肝细胞坏死。山豆根能抑制胃液分泌，对溃疡有抑制作用，并能促进溃疡面的修复。

5. **对呼吸系统的作用**：山豆根所含成分臭豆碱、金雀花碱能反射性地兴奋呼吸。氧化苦参碱、槐果碱及其氢溴酸盐有较强的平喘作用，还有轻度镇咳作用。

此外，山豆根所含氧化苦参碱能直接抑制炎症反应，具有一定的抗炎作用。

【临床新用】

治疗小儿寻常型银屑病：用山豆根、桔梗、生甘草，治疗小儿寻常型银屑病有效〔北京中医，1990，（2）：23〕。

附药：北豆根

为防己科多年生藤本植物蝙蝠葛 *Menispermum dauricum* DC. 的干燥根茎。切片生用，为北方地区所习用。性味苦寒，有小毒。功能清热解毒，祛风止痛。用于热毒壅盛，

咽喉肿痛，泄泻痢疾及风湿痹痛。煎服，3~10克。脾胃虚寒者不宜使用。

青 果(《日华子本草》)

【药物基原】为橄榄科植物橄榄 *Canarium album* Raeusch. 的成熟果实。又名橄榄。我国南方及西南各地多有生产，主产广东、广西、福建、云南、四川等地。秋季果实成熟时采收，洗净。鲜用或晒干，打碎生用。以个大、肉厚、色灰绿、无乌黑斑者为佳。

【性味归经】甘、酸，平。归肺、胃经。

【功能主治】清热解毒，利咽，生津。主要用于咽喉肿痛、咳嗽烦渴、鱼蟹中毒等。西医诊为急性扁桃腺炎、急慢性咽炎、上呼吸道感染、流行性感属属于风热表证者，食物中毒等属于热毒蕴结者。

【效用分析】性平偏寒，功能清热解毒，利咽，生津。常用于治疗风热上袭或热毒蕴结而致的咽喉肿痛，咳嗽烦渴。

【用法用量】煎服，4.5~9克；鲜品尤佳，可用至30~50克。

【化学成分】果实含蛋白质、脂肪、碳水化合物、钙、磷、铁、抗坏血酸等；种子含挥发油以及香树脂醇等。

【药理作用】青果对肝细胞中毒有保护作用。此外，能兴奋唾液腺，使唾液分泌增加，故有助消化作用。

锦 灯 笼(《神农本草经》)

【药物基原】为茄科植物酸浆 *Physalis alkekengi* L. var. *franchetii* (Mast.) Makino 的干燥宿萼或带果实的宿萼。全国大部地区有生产，以东北、华北产量大、质量好。秋季果实成熟、宿萼呈红色或橙红色时采收，干燥。以个大、整齐、色红、洁净、不带果柄者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肺经。

【功能主治】清热解毒，利咽化痰，利尿通淋。主要用于咽痛音哑，痰热咳嗽；小便不利，热淋涩痛等。西医诊为急性扁桃腺炎、上呼吸道感染、流行性感属、支气管炎、肺炎属于肺经有热者，尿路结石、泌尿系感染、前列腺炎、前列腺增生等属于下焦热盛者。

【效用分析】锦灯笼味苦性寒，主入肺经，能清热解毒，并长于利咽化痰，善治咽喉肿痛，声音嘶哑，常与山豆根、桔梗等同用。

锦灯笼苦寒降泄，具有利尿通淋之功，可用于治疗热淋涩痛。

【鉴别应用】

青果与锦灯笼：二者皆能清热解毒利咽，而治咽喉肿痛。但前者偏于化痰利咽，宜治痰热咳嗽，咽痛音哑；而后者偏于生津利咽，宜治咽干口燥，烦渴音哑。

【用法用量】煎服，5~9克。外用适量，捣敷患处。

【使用注意】脾虚泄泻者及孕妇忌用。

【化学成分】含生物碱、柠檬酸、枸橼酸、草酸、维生素C及酸浆红素等，另含有甾醇类及多种氨基酸。

【药理作用】果实鲜汁对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌等有抑制作用。酸浆果实水提物对小鼠 Ehrlich 腹水癌的生长有抑制作用，其主要活性成分为柠檬酸。

金果榄(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为防己科植物青牛胆 *Tinospora sagittata* Gagn. 或金果榄 *T. capillipes* Gagn. 的干燥块根。主产于广西、湖南、贵州、广东、湖北、四川等地。秋、冬二季采挖，除去须根，洗净，晒干。切片，生用。以断面淡黄色、个大、坚实、苦味浓者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肺、大肠经。

【功能主治】清热解毒，利咽，止痛。主要用于咽喉肿痛、痈肿疔毒等。西医诊为急性扁桃腺炎、上呼吸道感染、流行性感冒属于肺胃蕴热者，单纯疱疹、带状疱疹、化脓性感染等属于热毒内盛者。

【效用分析】金果榄味苦性寒，主入肺经，能清热解毒，利咽化痰，善治肺胃蕴热，咽喉肿痛。

金果榄苦寒降泄，具有消肿止痛之功，可用于治疗痈肿疔毒。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚弱者慎用。

【化学成分】主要含生物碱类，有防己碱、掌叶防己碱、药根碱、非洲防己碱等。另含有萜类及甾醇类。

【药理作用】

1. 抗病原微生物的作用：金果榄对金黄色葡萄球菌、抗酸性分枝杆菌、结核杆菌及钩端螺旋体有抑制作用。

2. 对神经内分泌系统的作用：金果榄所含掌叶防己碱能使幼年小鼠胸腺萎缩，能引起肾上腺内维生素C含量明显下降，并有明显的刺激动物垂体促肾上腺皮质激素分泌的作用。掌叶防己碱有抗肾上腺素、抗5-HT及抗胆碱酯酶作用。金果榄提取物可促进胰岛素分泌及增加糖摄取，抑制外周糖的释放，能降低空腹血糖，并增加葡萄糖耐量。

3. 其他作用：掌叶防己碱对子宫呈兴奋作用；还有解毒止痛作用。

【临床新用】

1. 治疗蛇咬伤：金果榄配伍川芎、黄柏、黄药子等药，共研细末，水调外敷，可用于五步蛇咬伤的辅助治疗 [中西医结合实用临床急救，1995，(1)：1]。

2. 治疗输液性静脉炎：以75%酒精浸泡，制成金果榄浸液，治疗输液性静脉炎有效 [中医外治杂志，1999，(6)：25]。

木蝴蝶(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为紫葳科植物木蝴蝶 *Oroxylum indicum* (L.) Vent. 的干燥成熟种子。又名千张纸、玉蝴蝶、云故纸。主产于云南、广西、贵州等省，福建、广东、四川也有分布。秋、冬二季采收成熟果实，曝晒至果实开裂，取出种子，晒干。生用。

【性味归经】苦、甘，凉。归肺、肝、胃经。

【功能主治】清肺利咽，疏肝和胃。主要用于治疗喉痹音哑，肺热咳嗽，肝胃气痛等。西医诊为急性扁桃腺炎、上呼吸道感染、流行性感冒、支气管炎、肺炎属于肺热壅盛者，急性胃炎、幽门梗阻、肝炎、胆囊炎等属于肝气郁结者。

【效用分析】木蝴蝶甘寒凉，能清肺热，利咽化痰，为治咽喉肿痛，声音嘶哑的常用

药。木蝴蝶甘缓苦泄，入肝、胃二经，能疏肝和胃止痛，可用于治疗肝气郁结，肝胃气痛等。

【用法用量】煎服，1.5～3 克。

【化学成分】含脂肪油、黄芩苷元、木蝴蝶甲素、木蝴蝶乙素、特土苷、木蝴蝶苷 A、木蝴蝶苷 B、白杨素及苯甲酸等。

【药理作用】木蝴蝶水煎剂对白内障形成过程中的代谢紊乱有阻止和纠正作用，可逆转透明晶状体的混浊率。木蝴蝶对胃壁黏膜有基因毒性和细胞增殖活性。

【临床新用】

1. 治疗胃、十二指肠球部溃疡：用木蝴蝶、蒲黄、五灵脂、乌贼骨水煎服，治疗胃、十二指肠球部溃疡有效 [中医药研究，1993，(3)：28]。

2. 治疗精神、神经性疾病：用木蝴蝶、黑木耳为主药治疗多种精神、神经性疾病，疗效满意 [云南中医药杂志，1997，(4)：15]。

土 茯 苓(《本草纲目》)

【药物基原】为百合科植物光叶菝葜 *Smilax glabra* Roxb. 的干燥块茎。长江流域及南部各省均有分布。夏、秋二季采收，除去残茎和须根，洗净，晒干；或趁鲜切成薄片，干燥，生用。以淡棕色、粉性足、纤维少者为佳。

【性味归经】甘、淡，平。归肝、胃经。

【功能主治】解毒，除湿，通利关节。主要用于杨梅疮、肢体拘挛、淋浊带下、湿疹瘙痒、痈肿疮毒等。西医诊为梅毒、湿疹、阴道炎、泌尿系感染、单纯疱疹、皮肤化脓性感染等属于湿热内蕴者。

【效用分析】土茯苓甘淡，既能解毒利湿，又能通利关节、解汞毒，故对梅毒或因梅毒服汞剂中毒而致肢体拘挛者，功效尤佳，为治梅毒之要药。

土茯苓甘淡而功善解毒利湿，故可用于湿热引起的热淋、阴痒带下、湿热疮毒等。还可用于牛皮癣属湿热型者。

【配伍应用】

1. 土茯苓配川芎：土茯苓善清热解毒、利湿通络；川芎能活血祛瘀、祛风止痛，善于走散，并兼行气，为血中之气药；又善行头目，为治疗头痛之要药。二药配用，共奏升降降浊、活血行气、清热除湿之功。适用于肝郁湿热头痛。

2. 土茯苓配赤茯苓：土茯苓甘淡性平，具有清热解毒、利湿通络之功，为利湿解毒之要药；赤茯苓善清利湿热。二药配用，具有清热利尿、解毒之功。适用于湿热蕴结之小便淋浊，尤其对于尿常规检查见大量白细胞或脓球者，用之效佳。

3. 土茯苓配萆薢：二者皆有祛风利湿、解毒利关节之功，作用相近。但土茯苓解毒力大，作用偏入脾胃经；萆薢利关节力强，且长于分清别浊。二药配用，祛风解毒、分清别浊、除湿通淋、解毒力强。适用于风湿热痹证，痹证日久而见筋骨疼痛、屈伸不利者，及淋证、白浊。用于风湿热痹，则土茯苓用量宜大，可用至 60～90 克，辅用萆薢；用于痹证日久之筋骨疼痛、屈伸不利者，则萆薢用量宜大，一般 30～60 克，合用土茯苓。

【鉴别应用】

1. 白花蛇舌草与土茯苓：两药均能清热解毒利湿，同治热毒、湿热或水湿所致诸疾。

但白花蛇舌草味微苦甘性寒,功能清热解毒、利湿通淋,主治痈肿疮毒、咽喉肿痛、毒蛇咬伤及热淋涩痛,近年来用于抗癌。土茯苓味甘淡,性平偏凉,长于利湿而解毒,清热之力较弱,功能解毒利湿、通利关节,并解汞毒,最善治杨梅疮,尤适用于因梅毒服汞剂中毒致肢体拘挛者;又治湿疹、湿疮、淋浊、带下、脚气及湿痹,近年用于防治钩端螺旋体病。

2. 白鲜皮与土茯苓:两药均能清热利湿、通痹,同治湿热疮毒、湿疹疥疮及风湿热痹。但白鲜皮味苦性寒,归脾胃经,功善清热燥湿,兼祛风止痒,故适用于湿热疮毒肌肤溃烂、湿疹疥癣皮肤瘙痒、湿热黄疸尿赤。土茯苓味甘淡性平偏凉,归肝胃经,擅长利湿解毒,而清热之力不足,功专解毒利湿、通利关节,并解汞毒,最善治杨梅疮,尤适用于因梅毒服汞剂中毒致肢体拘挛者;又治湿疹、湿疮、淋浊、带下、脚气及湿痹,近年用于防治钩端螺旋体病。

【用法用量】煎服,15~60克。外用适量。

【使用注意】肝肾阴虚者慎服。服药时忌茶。

【化学成分】含落新妇苷、异黄杞苷、胡萝卜苷、3,5,4-三羟基芪、表儿茶精 L-一琥珀酸、 β -谷甾醇等皂苷、鞣质、黄酮、树脂类等,还含有挥发油、多糖、淀粉等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用:**土茯苓对金黄色葡萄球菌、溶血链球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌、白喉杆菌和炭疽杆菌有抑制作用。

2. **对免疫系统的作用:**土茯苓对体液免疫无抑制作用,但可通过影响 T 淋巴细胞释放淋巴因子的炎症过程,从而选择性抑制细胞免疫反应。

3. **其他作用:**动物实验表明,土茯苓对肝癌、移植性肿瘤有一定抑制作用。其所含落新妇苷还具有利尿及镇痛作用。

【临床新用】

1. **治疗肾盂肾炎:**用土茯苓、栀子、篇蓄、瞿麦、车前子、女贞子、旱莲草等,治疗肾盂肾炎有效 [中医药研究,1996,(1):26]。

2. **治疗慢性骨髓炎:**用土茯苓、甘草、大青盐等,研末制成散剂,治疗慢性骨髓炎有效 [中医杂志,1997,(4):215]。

3. **治疗食道贲门癌:**用土茯苓、薏苡仁、麦芽、谷芽、乌梅、瓜蒌等组成的土茯苓合剂,治疗食道贲门癌,能改善症状延长存活期,疗效显著 [基层中药杂志,2000,(1):57]。

白 藜(《神农本草经》)

【药物基原】为葡萄科植物白藜 *Ampelopsis japonica* (Thunb.) Makino 的干燥块根。产于华北、华东及中南各省区,广西、广东也有生产。春、秋二季采挖,除去泥沙及细根,洗净,切成纵瓣或斜片,晒干。切片生用。以肥大、断面粉红、粉性足者为佳。

【性味归经】苦、辛,微寒。归心、胃经。

【功能主治】清热解毒,消痈散结,敛疮生肌。主要用于疮痈肿毒,瘰疬痰核;水火烫伤,手足皲裂等。西医诊为单纯疱疹、化脓性感染、颈部淋巴结核、烧烫伤等属于热毒蕴结者。

【效用分析】白蔹苦寒清泄，辛散消肿，故有清热解毒、消痈散结之效，常用治痈肿疮毒，瘰癧等。治疮痈已化脓者，可促使其溃破排脓；治疮疡溃后不敛者，则有生肌敛疮之效。还可用水火烫伤，可单用，或与地榆配伍，等份为末外敷。

【鉴别应用】

山慈菇与白蔹：两药均味辛性寒归胃经，功善清热解毒、消痈散结，主治痈肿疮毒。然山慈菇味甘归肝经，解毒散结力强，善治疮发背及恶肿，并治咽喉肿痛、瘰癧痰核及癥瘕痞块。白蔹味苦归心经，消痈止痛力强，又能生肌敛疮，对疮疡肿毒未成脓者可消、已成脓者促溃、脓多者促排、脓尽不敛者能生肌敛疮，故为治疮疡之良药。

【用法用量】煎服，4.5～9克。外用适量，煎汤外洗或研成极细粉末敷于患处。

【使用注意】脾胃虚寒者不宜服。反乌头。

【化学成分】含有黏液质和淀粉、酒石酸、龙脑酸、2,4-乙基甾醇及其糖苷、脂肪酸和酚性化合物。

【药理作用】白蔹有很强的抑菌作用，并有很强的抗真菌作用。所含多种多酚化合物具有较强的抗肝毒素作用及很强的抗脂质过氧化活性。

【临床新用】

治疗急性、慢性菌痢：用白蔹研末装入胶囊，治疗急性、慢性菌痢有效 [中西医结合杂志，1986，(8) 500]。

漏 芦(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物祁州漏芦 *Rhaponticum uniflorum* (L.) DC. 的干燥根。在我国北方各省多有分布，主产东北、华北、西北。春、秋二季采挖，除去泥沙、残茎及须根，洗净，晒干。切片生用。以外皮灰黑色、条粗、质坚、不裂者为佳。

【性味归经】苦，寒。归胃经。

【功能主治】清热解毒，消痈散结，通经下乳，舒筋通脉。主要用于治疗乳痈肿痛、瘰癧疮毒、乳汁不下、湿痹拘挛等。西医诊为急性乳房炎、乳腺增生、乳房肿瘤、单纯疱疹、化脓性感染、颈部淋巴结核、类风湿性关节炎、风湿性关节炎等属于热毒蕴结者。

【效用分析】漏芦苦寒降泄，有清热解毒、消痈散结之功，尤为治乳痈之良药。故常用于治痈肿疮毒，乳痈肿痛。

漏芦味苦降泄，有通经下乳之效，故可用于乳络壅滞、乳汁不下及乳房胀痛等。

【鉴别应用】

祁州漏芦与蓝刺头(禹州漏芦)：两者皆为菊科植物，均作为漏芦的正品入药用，同具清热解毒、消痈散结、通经下乳之功，主治痈肿疮毒、乳痈肿痛、乳房胀痛、乳汁不下。其不同之处：二者产地不同，且祁州漏芦力专效宏，入药最佳；蓝刺头药力稍逊，不及祁州漏芦。

【用法用量】煎服，5～9克。外用，研末调敷或煎水洗。

【使用注意】气虚、疮疡平塌者及孕妇忌服。

【化学成分】祁州漏芦根中含挥发油，根的脂溶性部分含牛蒡子醛、牛蒡子醇、棕榈酸、β-谷甾醇、硬脂酸乙酯、蜕皮甾酮、土克甾酮、漏芦甾酮。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的作用：漏芦小剂量对动物表现兴奋作用，大剂量则引起痉挛，以后出现全身抑制表现，并能兴奋神经肌肉，促进周围神经的恢复过程。

2. 对心血管系统的作用：漏芦具有抗氧化作用，能显著抑制大鼠肝、肾、脑匀浆中过氧化脂质生成，可使血浆中 SOD 活性升高，清除超氧阴离子自由基，保护细胞膜结构的完整性。漏芦还具有一定的抗动脉粥样硬化作用，可降低血浆胆固醇水平，抑制红细胞膜的脂质过氧化，使粥样硬化病变减轻，发生率降低；还可提高前列环素/血栓素 A₂ 的比值，减少白细胞在动脉壁的浸润，并抑制平滑肌细胞增生。

3. 抗病原微生物作用：漏芦水浸剂（1:3），在试管内对许兰氏黄癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

4. 对免疫系统的作用：漏芦蜕皮甾酮可明显提高 ANAE(+) 淋巴细胞的比值及绝对值，并对因环磷酰胺引起的 ANAE(+) 和 (-) 淋巴细胞比值和绝对值的靠近或倒置现象有一定的预防和治疗作用，并能显著增强巨噬细胞的吞噬及产生 IL-1 的能力。此外，漏芦还可显著增强大鼠脾细胞在 ConA 刺激下产生 IL-2 的能力。

此外，漏芦还具有一定的抗衰老作用。

【临床新用】

1. 治疗蛋白尿：用漏芦、黄柏、白茅根、山楂、甘草各 20 克，水煎服，治疗多种原因引起的蛋白尿，效果良好 [四川中医，1987，(2)：41]。

2. 治疗肥胖症：用漏芦、决明子、泽泻、荷叶、汉防己等，治疗肥胖症有效 [河南中医，1988，(2)：30]。

穿心莲(《岭南采药录》)

【药物基原】为爵床科植物穿心莲 *Andrographis paniculata* (Burm. F.) Nees 的干燥地上部分。主产于广东、广西、福建，现云南、四川、江西、江苏、浙江、上海、山东、北京等地均有栽培。秋初茎叶茂盛时采收，除去杂质，洗净，切段，晒干生用，或鲜用。以茎粗、均匀、叶片完整者为佳。

【性味归经】苦，寒。归心、肺、大肠、膀胱经。

【功能主治】清热解毒，凉血，消肿，燥湿。主要用于外感风热，温病初起，肺热咳嗽，肺痈吐脓，咽喉肿痛，湿热泻痢，热淋涩痛，湿疹瘙痒，痈肿疮毒，蛇虫咬伤等。西医诊为上呼吸道感染、急性扁桃腺炎、流行性感属属于风热表证者，支气管炎、肺炎属于肺热壅盛者，阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎属于大肠湿热者，泌尿系感染、前列腺炎属于下焦热盛者，化脓性皮肤病属于热毒内蕴者。

【效用分析】穿心莲苦寒泄降，清热解毒，善清肺火，故凡肺热肺火引起的病证皆可应用。如外感风热或温病初起，热咳气喘，肺痈咳吐脓痰，咽喉肿痛等。

穿心莲苦燥性寒，有清热解毒燥湿之功，故凡湿热诸证皆可应用。如胃肠湿热，腹痛泄泻，下痢脓血者；膀胱湿热，淋漓涩痛；湿疹瘙痒。此外，还可用于湿热火毒诸证，如治痈肿疮毒、蛇虫咬伤。

【鉴别应用】

1. 蒲公英与穿心莲：两者均味苦性寒，归胃与膀胱经，功能清热解毒，利湿通淋，治痈肿疮毒、肺痈吐脓、咽喉肿痛、热淋涩痛。然蒲公英味甘、主入肝经，消痈散结力

胜, 主治内外热毒疮痈诸证, 兼能通经下乳, 又为乳痈良药; 还有清肝明目作用, 可治肝火上炎之目赤肿痛。穿心莲主入肺经, 善清肺火, 清热燥湿力强, 不但治外感风热、温病初起, 而且治湿热泻痢、下痢脓血等湿热火毒诸证。

2. 苦参与穿心莲: 两者均味苦性寒, 功能清热燥湿利尿, 治湿热泻痢、下痢脓血、热淋涩痛、湿疹瘙痒。然苦参清热燥湿力胜, 善清下焦湿热, 故有良好的除湿热退黄疸作用, 兼能杀虫止痒, 用治湿热黄疸、带下色黄、阴肿阴痒等。穿心莲燥湿力稍逊, 功专清热解毒, 善清上焦肺火, 主治外感风热、肺热咳嗽、温病初起、咽喉肿痛及肺痈吐脓。

【用法用量】 煎服, 6~9 克。煎剂易致呕吐, 故多作丸、散、片剂。外用适量。

【使用注意】 不宜多服久服; 脾胃虚寒者不宜用。

【毒性防治】 穿心莲及其多种制剂口服较大剂量可致胃肠不适, 食欲减退。有报道, 穿心莲片、穿心莲注射液可引起药疹、上腹痛、过敏性休克, 严重者可致死亡。临床用药应当注意用量, 出现不良反应当及时给予对症治疗。

【化学成分】 主要成分为内酯类和黄酮类, 如穿心莲内酯、去氧穿心莲内酯、新穿心莲内酯、穿心莲烷、穿心莲酮及穿心莲甲、乙、丙、丁素和穿心莲甾醇等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用: 穿心莲煎剂对肺炎球菌、甲型链球菌及卡他球菌有一定抑制作用。穿心莲内酯及新穿心莲内酯对细菌性痢疾有较好疗效, 且无副作用及毒性。

2. 解热、抗炎作用: 穿心莲甲、乙、丙、丁素对于伤寒、副伤寒菌苗均有一定解热作用, 以丁素作用较强, 甲、丙素次之, 乙素较弱。穿心莲内酯、穿心莲苷对内毒素、肺炎球菌或溶血性链球菌所致发热, 亦有不同程度的解热作用。此外, 穿心莲甲、乙、丙、丁素均具有不同程度的抗炎作用, 可降低毛细血管通透性。

3. 对免疫系统的作用: 穿心莲水煎剂在体外能提高人外周血白细胞吞噬金黄色葡萄球菌的能力。口服穿心莲能使肿瘤病人及其他病人或健康人对旧结核菌素所致的皮肤延缓型超敏反应增强。

4. 对心血管系统的作用: 穿心莲总黄酮可扩血管, 对实验性心肌损伤有一定的保护作用。穿心莲提取物可抑制血小板聚集, 增强纤溶系统活力。

5. 对生殖系统的作用: 穿心莲有对抗体内孕酮的作用, 有明显的中止妊娠作用。

6. 其他作用: 穿心莲显示明显的毒覃碱样作用, 但对烟碱受体活性无影响, 可显著地延长眼镜蛇中毒所引起的小鼠呼吸衰竭和死亡的时间, 而具有一定的抗蛇毒作用。

此外, 穿心莲还具有保肝利胆、镇静、抗肿瘤、抗氧化等作用。

千里光(《图经本草》)

【药物基原】 为菊科植物千里光 *Senecio scandens* Buch. Ham. 的全草。主产于江苏、浙江、四川、广西等地。夏、秋二季采收, 扎成小把或切段, 晒干。生用。以叶多皱缩、破碎、暗绿色或灰棕色、质脆者为佳。

【性味归经】 苦, 寒。归肺、肝、大肠经。

【功能主治】 清热解毒, 清肝明目。主要用于痈肿疮毒、目赤肿痛、湿热泻痢等。西医诊为单纯性疱疹、化脓性感染属于热毒壅盛者, 急性结膜炎、沙眼属于肝火上炎者, 细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎等属于大肠湿热者。

【效用分析】千里光性味苦寒，功能清热解毒，燥湿，可治疗痈肿疮毒。入肝经，功能清肝明目，可用于治疗目赤肿痛。入大肠经，能清热解毒、燥湿止泻痢，可用于治疗湿热泻痢。

【用法用量】煎服，9~15克，鲜品30克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒者慎服。

【化学成分】含毛茛黄素、菊黄质、 β -胡萝卜素。亦含生物碱、挥发油、黄酮苷、对羟基苯乙酸、水杨酸、香荚兰酸、焦黏酸、氢醌以及鞣质等。

【药理作用】千里光具有较强的广谱抗菌活性。对革兰阳性及阴性细菌有明显抑制作用，以对福氏痢疾杆菌、志贺氏痢疾杆菌及卡也奈氏球菌为敏感，对金黄色葡萄球菌、宋内氏痢疾杆菌、鲍氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、甲型及乙型副伤寒杆菌、八叠球菌等也有较强的抑制作用，对绿脓杆菌、脑膜炎双球菌等也有一定抗抑效果。千里光煎剂对黄疸出血型钩端螺旋体有很强的抑制作用，各种提取物都有不同程度的体外抗螺旋体作用。千里光煎剂对人的阴道滴虫也有一定的抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗阴道炎：用千里光、重楼、艾叶、苦参等组成的千里光合剂，治疗阴道炎有效 [中国民族民间医药杂志，2000，(42)：27]。

2. 治疗包皮龟头炎：用鲜千里光（全草）或干品，水煎取汁口服，并用余汁坐浴泡洗，治疗包皮龟头炎有效 [湖南中医杂志，2001，(6)：43]。

四季青(《本草拾遗》)

【药物基原】为冬青科植物冬青 *Ilex chinensis* Sims. 的叶。主产于江苏、浙江、广西、广东和西南各省。秋、冬季采收，除去杂质，晒干。生用。

【性味归经】苦、涩，寒。归肺、心经。

【功能主治】清热解毒，凉血止血，敛疮。主要用于水火烫伤、湿疹、疮疡、肺热咳嗽、咽喉肿痛、热淋、泻痢、外伤出血等。西医诊为烧烫伤、湿疹、单纯疱疹、化脓性感染属于热毒壅盛者，流行性感、支气管炎、肺炎、急性扁桃腺炎、上呼吸道感染属于肺热壅盛者，细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎属于大肠湿热者，泌尿系感染、泌尿系肿瘤、前列腺炎、前列腺增生等属于下焦热盛者。

【效用分析】四季青清热解毒、凉血止血敛疮，单用即有效，且可内外兼用。治疗烧伤、疮疡、下肢溃疡及外伤出血等常作外用。

【用法用量】煎服，15~30克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒，肠滑泄泻者慎用。

【化学成分】主要含原儿茶酸、原儿茶醛、马索酸、缩合型鞣质、黄酮类化合物及挥发油等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：四季青及其所含原儿茶酸、原儿茶醛等具有广谱抗菌作用。对金黄色葡萄球菌的抑制作用最强。对绿脓杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌、产碱杆菌和枯草杆菌、嗜盐菌、结核杆菌等有一定的抑制作用。

2. 对烫伤创面的保护作用：对于Ⅰ度实验性烫伤创面，用四季青药水（含鞣质量

1.6%)涂布后,即与创面的渗液结成较牢固的保护性痂膜,形成的痂膜具有一定抗感染能力、可防止渗出、有吸附能力、有一定的通透性和不会增加创面深度等优点,可明显加快消肿速度和创面的愈合。

3. 对心血管系统的作用:四季青煎剂和原儿茶醛能降低冠状血管阻力,增加冠脉流量,同时使心肌耗氧量有所增加,但增加的百分率低于流量。原儿茶酸则可使心肌耗氧量减少,明显延长心肌耐缺氧时间。原儿茶酸与原儿茶醛的混合液则表现出缓慢、轻度的升压作用。

4. 其他作用:原儿茶酸具有一定的抗炎、抗肿瘤作用,还可明显抑制龋齿的发生。

半 边 莲(《本草纲目》)

【药物基原】为桔梗科植物半边莲 *Lobelia chinensis* Lour. 的干燥全草。各地均有分布,主产于湖北、湖南、江苏、江西、广东、浙江、四川、安徽、广西、福建、台湾等地。夏季采收,拔起全草,除去杂质,切段,晒干。鲜用或生用。以干燥、叶绿、根黄、无杂质者为佳。

【性味归经】辛,平。归心、小肠、肺经。

【功能主治】清热解毒,利尿消肿。主要用于治疗疮痈肿毒,蛇虫咬伤,腹胀水肿,湿疹湿疹等。西医诊为化脓性感染、单纯疱疹属于热毒壅盛者,上呼吸道感染、流行性感冒、支气管炎、肺炎、急性扁桃腺炎属于肺热壅盛者,细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎属于大肠湿热者,泌尿系感染、泌尿系肿瘤、前列腺炎、前列腺增生、蛇虫咬伤等属于下焦热盛者。

【效用分析】半边莲甘寒,功擅清热解毒,故可用于毒热诸证。内服外用均可,或以鲜品捣烂外敷亦效。

半边莲甘淡渗泄,利尿消肿。故可用治大腹水肿,黄疸,小便不利等。

【鉴别应用】

半枝莲与半边莲:两者均性寒而有清热解毒、利尿消肿之效,同治痈肿疔疮,虫蛇咬伤,大腹水肿,小便不利。然半枝莲属唇形科植物,味辛、苦,又能活血化瘀,善治跌扑伤痛。半边莲属桔梗科植物,味甘、淡,长于利尿消肿,多用于水肿、毒蛇咬伤。

【用法用量】煎服,干品 10~15 克,鲜品 30~60 克。外用适量。

【使用注意】虚证水肿忌用。

【毒性防治】煎剂口服,正常应用,未见明显毒性反应。其针剂肌内注射时,少数病人有头晕汗出等反应。注射给药过量时可出现中毒症状,主要表现为初起流涎,恶心呕吐,头痛,腹泻,血压增高,脉搏先缓后快,心动过速,传导阻滞;继而肌肉颤搐,呼吸困难;重者昏迷、瞳孔散大,血压下降,终则呼吸中枢麻痹而死亡。中毒主要原因是由于半边莲有小毒,过量使用可致中毒,尤其是半边莲碱注射给药过量时,极易导致中毒,因而应用时要注意用量,确保安全。中毒救治的一般疗法为:先催吐,洗胃,后肌内注射苯巴比妥或静注戊巴比妥钠,有心力衰竭时,应用毛花苷 C 或毒毛旋花子苷 K。呼吸衰竭时,给予中枢兴奋药,必要时给氧或行人工呼吸。

【化学成分】含生物碱、黄酮苷、皂苷、氨基酸、葡萄糖和果糖等成分。生物碱中主要有山梗菜碱或半边莲碱、去氢半边莲碱、氧化半边莲碱、异山梗菜酮碱、去甲山梗

菜酮碱等。还含有治疗毒蛇咬伤的有效成分,如延胡索酸钠、琥珀酸钠、对羟基苯甲酸钠等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**:体外实验表明,半边莲对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌有抑制作用。

2. **抗蛇毒作用**:半边莲煎剂及其中所含的有效成分(延胡索酸、对羟基苯甲酸、琥珀酸、果糖等)对小鼠眼镜蛇中毒有明显的保护作用。

3. **对呼吸系统的作用**:半边莲煎剂及半边莲素 A 和 B 有明显的呼吸兴奋作用,剂量过大则引起呼吸麻痹而死亡,其作用机理主要是通过刺激颈动脉和主动脉体化学感受器,反射性地兴奋呼吸中枢所致。半边莲碱吸入有扩张支气管的作用。

4. **对心血管系统的作用**:半边莲浸剂静注有显著而持久的降压作用。半边莲生物碱对离体兔心和蛙心有兴奋作用,使收缩力增强,振幅增大;高浓度时则出现暂时的兴奋继而抑制,最后发生传导阻滞和停搏。半边莲碱肌注可使心率减慢,血压升高,大剂量时则心率加快,血压明显下降,终至心脏麻痹。

5. **对泌尿系统的作用**:半边莲浸剂、半边莲总生物碱以及半边莲粉剂均有显著而持久的利尿作用,尿中氯化物的排量亦明显增多。半边莲中分离出的菊糖口服或腹腔注射则有抗利尿作用。

6. **对神经系统的作用**:半边莲碱对植物神经节、肾上腺髓质、延脑各中枢(尤其是呕吐中枢)、神经—肌肉接头,以及颈动脉体和主动脉体的化学感受器都有先兴奋、后抑制的作用。

7. **对消化系统的作用**:半边莲口服时可抑制食欲,使胆汁流量增加,降低胆汁中固形物、胆酸盐和胆红素的浓度。半边莲碱肌注具有催吐作用,但安全性小,不宜作催吐药。

此外,半边莲还具轻泻作用。

白花蛇舌草(《广西中药志》)

【**药物基原**】为茜草科植物白花蛇舌草 *Oldenlandia diffusa* (Willd.) Roxb. 的全草。产于福建、广西、广东、云南、浙江、江苏、安徽等省。夏、秋二季采收,洗净。或晒干,切段,生用。以干燥、扭缠成团、灰绿色、叶多者为佳。

【**性味归经**】微苦、甘,寒。归胃、大肠、小肠经。

【**功能主治**】清热解毒,利湿通淋。主要用于痈肿疮毒,咽喉肿痛,毒蛇咬伤,热淋涩痛等。西医诊为上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、急性扁桃腺炎属于热毒壅盛者,细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、慢性肠炎属于大肠湿热者,泌尿系感染、泌尿系肿瘤、前列腺炎、前列腺增生属于下焦热盛者。

【**效用分析**】白花蛇舌草苦寒,有较强的清热解毒作用,故常用治痈肿疮毒,肠痈腹痛,咽喉肿痛,毒蛇咬伤。

白花蛇舌草甘寒,尚有清热利湿通淋之效,又可用治热淋涩痛。

【鉴别应用】

半边莲与白花蛇舌草:两药同为甘寒之品,均具清热解毒利湿之功,治热毒、湿热或

水湿所致诸疾。然半边莲味甘淡性寒，功能清热解毒、利水消肿、退黄，最善治蛇虫咬伤，又治痈肿疮毒、乳痈肿痛、水肿腹胀、黄疸尿少。白花蛇舌草味微苦甘性寒，功能清热解毒、利湿通淋，主治痈肿疮毒、咽喉肿痛、毒蛇咬伤及热淋涩痛；近年多用于抗癌。

【用法用量】煎服，15～60克。外用适量。

【使用注意】阴疽及脾胃虚寒者忌用。

【化学成分】含三十一烷、豆甾醇、熊果酸、齐墩果酸、 β -谷甾醇、 β -谷甾醇-D-葡萄糖苷、对香豆酸等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：白花蛇舌草在体外对金黄色葡萄球菌和痢疾杆菌有微弱的抑制作用；在体内能刺激网状内皮系统增生，促进抗体形成，使网状细胞、白细胞的吞噬能力增强，从而达到抗菌、抗炎的目的。

2. 抗肿瘤作用：白花蛇舌草粗制剂体外实验，在高浓度下对艾氏腹水癌、吉田肉瘤和多种白血癌细胞均有抑制作用，但实验性治疗无明显抗癌作用。

此外，白花蛇舌草还具有镇痛、镇静、催眠、抑制生精能力和保肝利胆的作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性乙肝：用白花蛇舌草、虎杖、板蓝根、黄精、黄芪等，治疗慢性乙肝有效 [时珍国医国药，2000，(12)：114]。

2. 治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变：以白花蛇舌草为主，随临床症状辨证用药，治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变有效 [福建中医药，2001，(3)：37]。

3. 治疗非淋巴细胞白血病：用其提取物（主要成分为黄酮类化合物）制成针剂静滴，配合化疗治疗非淋巴细胞白血病有效 [河南中医药学刊，2001，(4)：38]。

山 慈 菇(《本草拾遗》)

【药物基原】为兰科植物杜鹃兰 *Cremastra appendiculata* (D. Don) Makino、独蒜兰 *Pleione bulbocodoides* (Franch.) Rolfe 或云南独蒜兰 *P. yunnanensis* Rolfe 的干燥假鳞茎。前者习称“毛慈菇”，后者习称“冰球子”。主产于四川、贵州等地。夏、秋二季采挖，除去地上部分及泥沙，分开大小，置沸水锅中蒸煮至透心，干燥。切片或捣碎用。以个大、饱满、断面黄白色、质坚实者为佳。

【性味归经】甘、微辛，凉。归肝、脾经。

【功能主治】清热解毒，消痈散结。主要用于痈疽疔毒、瘰癧痰核、癰疽痞块等。西医诊为单纯性疱疹、颈部淋巴结核、各种肿瘤等属于湿热火毒蕴结者。

【效用分析】山慈菇味辛能散，寒能清热，故有清热解毒、消痈散结之效，可用治痈疽发背、疔疮恶肿，内服外用均可。

山慈菇有解毒散结消肿之功，近年来广泛用于癰疽痞块和多种肿瘤。

【配伍应用】

山慈菇配三棱：山慈菇解毒散结；三棱破结祛瘀。二者相伍，有解毒破血散结祛瘀的功效。适用于热毒血瘀所致的癰疽。

【鉴别应用】

1. 毛慈菇与光慈菇：两药均为甘寒之品，均具清热解毒、消肿散结之功，主治痈肿

恶疮、咽痛喉痹、瘰癧肿瘤等。然毛慈菇为兰科植物独蒜兰、杜鹃兰等的假球茎，善于化痰，还治咳嗽及毒蛇咬伤。光慈菇为百合科植物老鸦瓣、伊犁山慈菇的鳞茎，长于化痰，又治产后瘀阻，近年证明有良好的抗肿瘤、抗痛风作用。

2. 蚤休与山慈菇：两药均性寒，归肝经，有小毒，功善清热解毒、消肿，治痈肿疮毒、瘰癧及毒蛇咬伤。然蚤休长于消肿定痛，又能凉肝息风止惊，又治疔腮喉痹、跌打损伤、小儿惊风。山慈菇解毒散结力强，善治疗疮发背及恶肿、瘰癧痰核、癰疽痞块，近用治甲状腺瘤。

【用法用量】煎服，3～9克。外用适量。

【使用注意】正虚体弱者慎用。

【化学成分】山慈菇杜鹃兰根茎含黏液质、葡配甘露聚糖及甘露糖等。

熊胆(《新修本草》)

【药物基原】为脊椎动物熊科棕熊 *Ursus arctos* Linnaeus、黑熊 *Selenarctos thibetanus* Cuvier 的干燥胆汁。棕熊胆主产于东北、华北地区，陕西、四川、云南、青海、新疆、甘肃等省亦有分布。产于云南省称“云胆”，品质最优；产于黑龙江、吉林省称“东胆”，产量最大。黑熊胆主产于东北及华北地区。夏秋季猎取为宜，迅速取出胆囊，干燥。去净胆囊皮膜，研细用。现多以活熊导管引流的熊胆汁干燥后入药，称为“熊胆粉”，用法相同。以个大、胆仁金黄色、明亮、味苦回甜者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肝、胆、心经。

【功能主治】清热解毒，息风止痉，清肝明目。主要用于治疗热极生风、惊痫抽搐，热毒疮痍、目赤翳障等。西医诊为脑炎、脑膜炎属于肝风内动者，单纯疱疹、化脓性感染属于热毒内盛者，玻璃体混浊、白内障属于肝经风热者。

【效用分析】熊胆苦寒清热，能凉心清肝，息风止痉。主治肝火炽盛，热极生风所致的高热、惊风、癫痫、子痫，手足抽搐。

熊胆苦寒，清热解毒颇佳，又能消散痈肿。故常用于热毒蕴结所致之疮疡痈疽、痔疮肿痛、咽喉肿痛等。

熊胆主入肝经，有清肝明目退翳之功，可用治肝热目赤肿痛、羞明流泪及目生障翳等。

【用法用量】内服，0.25～0.5克。或入丸、散剂。由于其有腥苦味，口服易引起呕吐，故宜用胶囊剂。外用适量，调涂患处。

【使用注意】脾胃虚寒者忌服。虚寒证当禁用。

【化学成分】主含熊去氧胆酸、鹅去氧胆酸、去氧胆酸、牛黄熊脱氧胆酸、牛黄鹅脱氧胆酸、牛黄胆酸、胆固醇、胆红素、无机盐、脂肪、磷质及多种氨基酸等。引流熊胆化学成分与天然熊胆基本一致。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：所含的鹅去氧胆酸、胆酸及去氧胆酸对金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等，均有明显的抑制作用。

2. 对消化系统的作用：所含胆汁酸盐有利胆作用，可显著增加胆汁分泌量，对总胆管、括约肌有松弛作用；鹅去氧胆酸有溶解胆结石作用。所含的胆汁酸盐能促进脂肪、类脂质及脂溶性维生素的消化吸收，故有助消化作用。

3. 对心血管系统的作用：所含的鹅去氧胆酸、胆酸及去氧胆酸可降血压，尚能降低心肌耗氧量，并具有一定的抗心率失常作用。

4. 其他作用：熊胆有解痉、降血脂、降血糖、解毒、抗炎、抗过敏、镇咳、祛痰、平喘等作用。其复方制剂又有促进角膜翳处的角膜上皮细胞新陈代谢，加快更新的作用。

【临床新用】

1. 治疗亚急性重症肝炎：用熊胆、牛黄，配伍茵陈、栀子等药，水煎服，治疗亚急性重症肝炎有效 [中西医结合肝病杂志，1994，(4)：37]。

2. 治疗胆结石：用熊胆有效成分熊去氧胆酸和牛黄酸口服，治疗胆结石有效 [内蒙古医学杂志，1995，(2)：108]。

3. 治疗头面部带状疱疹：用熊胆液（熊胆 1 克加生理盐水 50 毫升）外涂患处，治疗头面部带状疱疹有效 [广西中医药，1999，(1)：32]。

4. 治疗冠心病心绞痛：用熊胆口服液治疗冠心病心绞痛有效，可使纤维蛋白原减少，缩短凝血酶原时间 [云南中医中药杂志，2000，(6)：26]。

地 锦 草(《嘉祐本草》)

【药物基原】为大戟科植物地锦 *Euphorbia humifusa* Willd. 或斑地锦 *E. maculata* L. 的干燥全草。全国各地均有分布，尤以长江流域及南方各省为多。夏、秋二季采收，除去杂质，洗净、晒干。切段生用。

【性味归经】辛，平。归肝、大肠经。

【功能主治】清热解毒，凉血止血。主要用于热毒泻痢、血热出血证、湿热黄疸、热毒疮肿、毒蛇咬伤等。西医诊为细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎属于大肠湿热者，消化系统、血液系统、泌尿系统等疾患所致出血属于血热妄行者，肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸、溶血性黄疸，病毒性肝炎、肝硬化、胆石症、胆囊炎、钩端螺旋体病等引起的黄疸属于肝胆湿热者，单纯疱疹、带状疱疹、化脓性感染等属于热毒内盛者。

【效用分析】地锦草苦泄辛散，性平偏凉，善于清热解毒，常用于热毒泻痢、便下脓血，热毒疮肿及毒蛇咬伤。

地锦草既能止血，又能活血，具有止血而不留瘀的特点，单用即有效，故可用治血瘀便血、痔疮出血、尿血、血淋、崩漏及外伤肿痛出血。

此外，地锦草尚能利湿退黄，还可用于湿热黄疸。

【鉴别应用】

白头翁与地锦草：两者均归大肠经，功善清热解毒，凉血止痢，皆治热毒血痢。然白头翁苦寒，善清肠胃湿热和血分热毒，既为热毒血痢之良药，又为治阿米巴痢之要药；还可治阴痒（滴虫性阴道炎）及疟疾。地锦草苦辛而平，又入肝胃经，兼能止血，利湿退黄，又治热毒痈肿、毒蛇咬伤、便血、尿血、崩漏、外伤出血及湿热黄疸。

【用法用量】煎服，9～20 克，鲜品 30～60 克。外用适量。

【化学成分】主要含黄酮类，如槲皮素及其单糖苷、异槲皮苷、黄芪苷等；香豆素类，有东莨菪素、伞形花内酯、泽兰内酯；有机酸类，有没食子酸及棕榈酸等。尚含有肌醇及鞣质等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：地锦草鲜汁、水煎剂以及水煎浓缩乙醇提取物等体外实验均有抗病原微生物作用，对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、白喉杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌、肠炎杆菌等多种致病性球菌及杆菌有明显抑制作用。

2. **止血作用**：地锦草能显著缩短小鼠眼血液凝血时间，止血作用明显。

3. **中和毒素作用**：地锦草对白喉杆菌外毒素也具有明显的中和作用，能降低白喉杆菌外毒素所致豚鼠死亡率。

【临床新用】

1. **治疗乳糜尿**：用鲜地锦草全草加红糖水煎内服，治疗乳糜尿、小便混浊有效 [浙江中医杂志, 1994, (11): 522]。

2. **治疗婴幼儿急性腹泻**：用地锦草、铁苋菜、海金沙、青香薷水煎服或用鲜品捣汁，治疗婴幼儿急性腹泻有效 [江西中医药, 1996, (6): 11]。

绿豆(《日华子本草》)

【药物基原】为豆科植物绿豆 *Phaseolus radiatus* L. 的干燥种子。全国大部分地区均有生产。秋后种子成熟时采收，簸净杂质，洗净，晒干。打碎入药或研粉用。

【性味归经】甘，寒。归心、胃经。

【功能主治】清热解毒，消暑，利水。主要治疗痈肿疮毒、暑热烦渴、药食中毒、水肿、小便不利等。西医诊为单纯疱疹、带状疱疹、化脓性感染属于热毒壅盛者，急慢性肾小球肾炎、肾病综合征属于水湿内停者，神经性尿闭、膀胱括约肌痉挛、尿路结石、尿路肿瘤、尿道损伤、尿道狭窄、前列腺增生所致小便不利等属于下焦热盛者。

【效用分析】绿豆甘寒，功善清热解毒，以消痈肿。常用治痈肿疮毒，可单用煎汤频服，或生研加冷开水浸泡滤汁服。

绿豆甘寒，又能清热消暑，除烦止渴，通利小便，故夏季常用绿豆汤冷饮，以治暑热烦渴尿赤等。

绿豆甘寒，又善解热毒，为附子、巴豆、砒霜等辛热毒烈之剂中毒及食物中毒的解毒良药。可以生品研末加冷开水滤汁顿服，或煮汤频服。

【鉴别应用】

淡豆豉与绿豆：两药均来源于豆科植物，皆有除烦之功，适用于热病烦闷。然淡豆豉为大豆种子经发酵而成的加工品，能发汗解表，而无清热之功，治外感表证无论风寒风热皆可应用。绿豆功善清热解毒、消暑利尿，主治痈肿疮毒、暑热烦渴及药食中毒。

【用法用量】煎服，15~30克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒，肠滑泄泻者忌用。

【化学成分】含蛋白质、脂肪、糖类、胡萝卜素、维生素 A、维生素 B、尼克酸以及钙、磷、铁等。

【药理作用】提取液能降低正常及实验性高胆固醇血症家兔的血清胆固醇含量；可防治实验性动脉粥样硬化。

【临床新用】

1. **治疗顽固性疔疮**：绿豆、鲤鱼煮汤，治疗顽固性疔疮有效 [广西中医药, 1984, (3): 41]。

2. 治疗复发性口疮：绿豆适量浸泡后煮沸，以汤冲鸡蛋，每日早晚各1次，治疗复发性口疮，疗效满意 [新中医，1989，(7)：17]。

3. 治疗蕈中毒致幻：用绿豆、生甘草加水浸泡30分钟后煎煮半小时，取汁代茶频饮，治疗蕈中毒致幻有效 [新中医，1999，(3)：37]。

附药：绿豆衣

为绿豆的种皮。将绿豆用清水浸泡后取皮晒干即成。性味甘，性寒。归心、胃经。功同绿豆，但解暑之力不及绿豆，其清热解毒之功胜于绿豆；并能退目翳，治疗斑痘目翳。煎服，6~12克。

第四节 清热凉血药

清热凉血药性味多为苦寒或咸寒，偏入血分以清热，多归心、肝经。因心主血，营气通于心，肝藏血，故本类药物有清解营分、血分热邪的作用。主要用于营分、血分等实热证，如温热病热入营分，热灼营阴，心神被扰，症见舌绛、身热夜甚、心烦不寐、脉细数、甚则神昏谵语、斑疹隐隐；若热陷心包，则神昏谵语、舌蹇肢厥、舌质红绛；若热盛迫血，心神被扰，症见舌色深绛、吐血衄血、尿血便血、斑疹紫暗、躁扰不安，甚或昏狂等。亦可用于其他疾病引起的血热出血证。若气血两燔，可配清热泻火药同用，使气血两清。临床常用的清热凉血药有生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、紫草、水牛角等。

生 地 黄(《神农本草经》)

【药物基原】为玄参科植物地黄 *Rehmannia glutinosa* Libosch. 的新鲜或干燥块根。主产于河南、河北、内蒙古及东北。全国大部分地区有栽培。秋季采挖，去除芦头、须根及泥沙。鲜用，或干燥生用。以肥大、体重、断面乌黑油润者为佳。

【性味归经】甘、苦，寒。归心、肝、肾经。

【功能主治】清热凉血，养阴生津。主要用于热入营血、舌绛烦渴、斑疹吐衄、阴虚内热、骨蒸劳热、津伤口渴、内热消渴、肠燥便秘等。西医诊为呼吸系统、消化系统、泌尿系统、造血系统疾病引起的出血属于血热妄行者，功能性低热、肿瘤、血液病、结缔组织疾病、内分泌疾病、慢性感染性疾病属于阴虚火旺者，功能性便秘、肠道激惹综合征等属于肠燥津伤者。

【效用分析】生地黄甘寒质润，苦寒清热，入营、血分，为清热凉血、养阴生津之要药。故常用治温热病热入营血，壮热神昏，口干舌绛；温病后期，余热未尽，阴液已伤，夜热早凉，舌红脉数者。

生地黄甘寒滋阴凉血，有凉血止血的功效，《本草新编》谓其“凉头面之火，清肺肝之热，热血妄行，或吐血，或衄血，或下血，宜用之为主”，故善治血热吐衄、便血崩漏，及温热病热入营血，血热毒盛，吐血衄血，斑疹紫黑。

生地黄甘寒质润，气味清凉，能清胃热，养胃阴，益胃气，生津液，有养阴生津的功效，可用治温热病，邪热未尽，阴液伤耗，胃阴不足之消渴证及温病伤阴、肠燥便秘等。

【配伍应用】

1. 生地黄配牡丹皮：生地黄甘寒质润以养阴润燥，入心肝血分能清营凉血，以泄邪

热，其重在滋阴，使阴生则易于退热；牡丹皮功善凉血祛瘀，具有凉血而不留瘀，活血而不动血的特点，其善于透散，使热退则利于阴复。二药相须为用，凉血兼能散瘀，清热又可宁络，相互协同，疗效倍增。适用于阴虚血热之吐血、衄血，热病后期、邪热未尽、阴液已伤之夜热早凉、热退无汗等。

2. 生地黄配熟地黄：二者同为一物，因加工炮制方法不同，其性有寒热之别，功效也有所偏重。生地黄甘寒，性润多汁，重在清热凉血生津；熟地黄甘温，气味俱厚，重在养血填精，补益肝肾。二药相须为用，既能滋肾阴养精血，又能凉血止血，从而使治疗范围扩大。适用于妇人产后津伤血亏之口渴、失眠、大便秘结，肝肾不足、精亏血少而兼血热之月经过多、崩漏、心悸失眠、眩晕，热病伤阴及老年性便秘等。

3. 生地黄配玄参：二者均有清热凉血、养阴生津的作用，但生地黄偏于凉血止血，玄参长于凉血解毒。二药相须为用，使清热凉血、养阴生津之力倍增，既可用于血热实证，又可用于阴虚证。适用于热入血分之吐血、衄血、发热谵语，热病阴伤之心烦口渴、大便秘结，虚火上炎之咽喉肿痛，也可用于消渴证。

4. 生地黄配乌梅：生地黄甘寒，能清热养阴；乌梅酸涩性平，能敛虚火、生津液。二药配用，酸甘化阴，有较强的养阴生津之功；且一清一敛，清其内热，敛其虚火，使敛而不留邪，标本兼顾，养阴、清热并举。适用于阴虚内热之口渴多饮、烦热，温病后期之阴伤津耗或暑热伤阴之口渴、烦热等。

5. 生地黄配旱莲草：生地黄能清热凉血止血，滋阴补肾生津；旱莲草能滋阴泻热，凉血止血。二药相须为用，相辅相成，清热凉血止血作用增强，且有较好的滋阴补肾作用。适用于肺癆咳血及血热妄行之出血证。

【鉴别应用】

1. 鲜地黄与干地黄：两药均源于玄参科地黄，均味苦甘而性寒质润，皆能清热凉血、滋阴生津、润肠通便，主治热病邪入营血之高热神昏、温毒发斑，血热妄行之吐血衄血、便血崩漏、斑疹紫黑，久病伤阴之骨蒸潮热、内热消渴及阴虚肠燥便秘。然鲜地黄多汁，苦重于甘，清热凉血生津效佳，热甚伤津者多用。干地黄质润，甘重于苦，清热力稍差而长于滋阴，阴虚血热、骨蒸潮热多用。

2. 知母与生地黄：两药均味苦甘，性寒，皆能清热养阴、生津止渴，同治热病烦渴、骨蒸潮热、阴虚消渴、肠燥便秘。然知母属清热泻火药，善清肺胃气分实热而除烦止渴，主治温热病邪在气分，壮热烦渴、脉洪大；又能清泻肺火、滋阴润肺，治肺热咳嗽、痰黄黏稠或阴虚燥咳、干咳少痰。生地黄入营血分，长于清热凉血、滋阴生津，多用于温热病热入营血、血热妄行之斑疹吐衄或阴血不足兼血热者。

【用法用量】煎服，10～15克。鲜品用量加倍，或以鲜品捣汁入药。

【使用注意】脾虚湿滞，腹满便溏者不宜使用。

【化学成分】生地黄含环烯醚萜及其苷类，还含有多糖和多种氨基酸，如梓醇、乙酰梓醇、地黄苷、去羟栀子苷、葡萄糖、蔗糖、果糖及铁、锌、锰、铬等20多种微量元素、 β -谷甾醇等。鲜地黄含20多种氨基酸，其中精氨酸含量最高。干地黄中含有15种氨基酸，其中丙氨酸含量最高。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：北京野生地黄流浸膏可明显增强心肌收缩力，对衰弱的心

脏更显著。怀地黄的乙醇提取物、水提取物则对心脏有明显的抑制作用,使心跳变慢甚至停止,其中水提取液对急性实验性高血压有明显降压作用,而乙醇提取液对高血压没有明显影响。

2. 对内分泌系统的作用:生地黄能降低血糖。生地黄具有对抗地塞米松对垂体—肾上腺皮质系统的抑制作用,并能促进肾上腺皮质激素的合成。

3. 对免疫系统的作用:生地黄具有免疫增强及抗炎、抗肿瘤作用,可促进机体淋巴细胞转化、增加T淋巴细胞数量的作用,并能增强网状内皮系统的吞噬功能,特别是对免疫功能低下者作用更为明显。

4. 对中枢神经系统的作用:怀地黄有明显镇静作用。

【临床新用】

1. 治疗剥脱性皮炎:用生地黄、水牛角、牡丹皮、金银花、赤芍、黄芩等,治疗剥脱性皮炎,效果满意 [湖南中医杂志, 1991, (3): 47]。

2. 治疗病毒性心肌炎:重用生地黄配黄芪、太子参、麦门冬、牡丹皮、茯苓,水煎服,治疗病毒性心肌炎有效 [上海中医药杂志, 2001, (3): 19]。

3. 治疗女性特发性早熟:用生地黄、黄柏、知母、玄参等药制成浓缩合剂内服,治疗女性特发性早熟,有显著疗效 [中国中西医结合杂志, 2001, (10): 732]。

玄 参(《神农本草经》)

【药物基原】为玄参科植物玄参 *Scrophularia ningpoensis* Hemsl. 的干燥根。产于长江流域及陕西、福建等地,野生、家种均有。冬季茎叶枯萎时采挖。除去根茎、幼芽、须根及泥沙,晒或烘至半干,堆放3~6天,反复数次至干燥。生用。以支条肥大、皮细、质坚、芦头修净、肉色乌黑者为佳。

【性味归经】甘、苦、咸,微寒。归肺、胃、肾经。

【功能主治】清热凉血,泻火解毒,滋阴。主要用于温邪入营、内陷心包、温毒发斑,热病伤阴、津伤便秘、骨蒸劳嗽,目赤咽痛、瘰疬、白喉、痈肿疮毒等。西医诊为急性感染性毒血症属于热入营血,功能性低热、肿瘤、血液病、结缔组织疾病、内分泌疾病所致发热属于阴虚内热,急性传染性结膜炎、沙眼,良性、恶性肿瘤、白喉以及急性网状淋巴管炎等属于热毒蕴结者。

【效用分析】玄参苦甘咸寒而质润,功能清热凉血,养阴润燥,泻火解毒。故常用治温病热入营分,身热夜甚、心烦口渴、舌绛脉数;温病邪陷心包,神昏谵语,以及温热病气血两燔,发斑发疹。

玄参咸寒,有清热凉血、解毒散结、利咽消肿之功。常用于外感瘟毒,热毒壅盛之咽喉肿痛、大头瘟疫;阴虚火旺的咽喉肿痛,及痰火郁结之瘰疬痰核,疮疡肿毒,脱疽。

【配伍应用】

1. 玄参配苍术:玄参性柔润,具有养阴滋肾降火的作用;苍术性刚燥,能健脾胃,除湿滞。二药配用,刚柔相济,润燥相兼,使燥湿无伤脾阴,益脾无碍祛湿,具有较缓和的益脾气、敛脾精、止淋浊之功。适用于中气虚弱、下元不固、清浊不别之尿浊膏淋。

2. 玄参配牡丹皮:玄参长于清热养阴、降火解毒;牡丹皮善清血中伏热,活血散瘀。二药配用,共奏清热凉血、活血化斑的作用。适用于温热病血热妄行之吐衄发斑等。

3. 玄参配板蓝根：玄参味甘苦咸，性寒质润，偏入阴分，以滋阴降火、解毒散结作用为主，对于热毒实火、阴虚内热等均可应用；板蓝根苦寒，有较强的清热解毒、利咽消肿作用。二药相须为用，解毒利咽散结作用明显加强，且有滋阴降火之功。适用于虚火或实火所致的咽喉肿痛。

【鉴别应用】

生地黄与玄参：均能清热凉血、养阴生津，用治热入营血、热病伤阴、阴虚内热等证，常相须为用。但玄参泻火解毒力较强，故咽喉肿痛、痰火瘰癧多用；生地黄清热凉血力较大，故血热出血、内热消渴多用。

【用法用量】煎服，10～15 克。

【使用注意】脾胃虚寒，食少便溏者不宜服用。反藜芦。

【化学成分】含环烯醚萜类、苯丙素苷、黄酮类、脂肪酸及挥发油等化学成分，如哈帕苷、哈帕昔元、京尼平苷、桃叶珊瑚苷、6-对甲基梓醇、异玄参苷等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：玄参具有降压作用，能明显增加小鼠心肌营养性血流量，并可明显对抗垂体后叶素所致的冠脉收缩，对垂体后叶素引起的急性心肌缺血有保护趋势。此外，玄参还可明显延长小鼠常压耐缺氧存活时间。

2. 对病原微生物的作用：体外抑菌实验表明，玄参对金黄色葡萄球菌、白喉杆菌、伤寒杆菌、乙型溶血性链球菌、绿脓杆菌、福氏痢疾杆菌、大肠杆菌、须发癣菌、絮状表皮癣菌、羊毛状小芽孢菌和星形奴卡氏菌均有抑制作用。

3. 其他作用：玄参、决明子等组成的口咽清含漱剂具有抗炎、镇痛作用。玄参属植物尚有镇静抗惊厥作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性前列腺炎：用玄参、生地黄、阿胶、黄柏、蒲公英、紫草等，治疗慢性前列腺炎有效 [山西中医，1990，(2)：20]。

2. 治疗慢性咽炎：用玄参、麦门冬、草决明，开水泡服，治疗慢性咽炎有效 [中西医结合杂志，1991，(3)：171]。

牡丹皮(《神农本草经》)

【药物基原】为毛茛科植物牡丹 *Paeonia suffruticosa* Andr. 干燥根皮。产于安徽、山东等地。秋季采挖根部，除去细根，剥取根皮，晒干。生用或酒炙用。以条粗长、皮厚、粉性足、香气浓、结晶状物多者为佳。

【性味归经】苦、甘，微寒。归心、肝、肾经。

【功能主治】清热凉血，活血祛瘀。主要用于治疗温毒发斑、血热吐衄，温病伤阴、阴虚发热、夜热早凉、无汗骨蒸，血滞经闭、痛经、跌打伤痛，痈肿疮毒等。西医诊为急性感染性毒血症属于热入营血，功能性低热、肿瘤、血液病、结缔组织疾病、内分泌疾病所致发热属于阴虚内热，痛经、功能性子宫出血属于瘀血阻滞者，急性网状淋巴管炎、急性化脓性感染等属于热毒蕴结者。

【效用分析】牡丹皮微寒，能清营、血分实热，有凉血止血之功，故常用治温病热入营血，迫血妄行，发斑发疹，吐血衄血。牡丹皮辛寒，善于清透阴分伏热，可用治温病后

期，邪伏阴分，津液已伤，夜热早凉，热退无汗。

牡丹皮又能活血化瘀，故用于治血滞经闭、癥瘕，以及跌打损伤，瘀肿疼痛。牡丹皮苦寒，清热凉血，散瘀消痈，又可用治火毒炽盛，痈肿疮毒，及肠痈初起。

【配伍应用】

1. **牡丹皮配大黄**：牡丹皮辛苦微寒，入血分，有清热凉血、活血化瘀之功；大黄苦寒，长于通下，深入血分，善解血中之热，可通血中之积。二药相须为用，辛以行之，苦以降之，相辅相成，具有较强的通降下行，泄热散瘀，荡涤肠中热毒瘀滞的作用。适用于肠痈初期，瘀血有热之腹痛、胸胁疼痛、痛经、闭经等。

2. **牡丹皮配赤芍**：牡丹皮能清热凉血、活血散瘀，具有凉血而不留瘀，活血而不动血的特点；赤芍以凉血散瘀见长。二药配用，凉血活血之力倍增，使血热得清而不妄行，血流顺畅而不留瘀。适用于温热病热入营血之吐血、衄血、发斑，妇女血热、血瘀、血虚之闭经、月经不调等。

3. **牡丹皮配丹参**：牡丹皮气清芳香疏散，既能入血，清热化滞，又善清透阴分之伏火；丹参能活血祛瘀、凉血消肿、清热除烦，具有凉血而不留瘀、散瘀而不致血液妄行的特点。二药相须为用，凉血活血、祛瘀生新、清透邪热之力增强。适用于瘀血与虚热相兼之证，血热瘀滞之月经不调、闭经、痛经、产后少腹疼痛等。

【鉴别应用】

1. **生牡丹皮、炒牡丹皮与牡丹皮炭**：生牡丹皮长于清热凉血，活血化瘀，用于温毒发斑或发疹，阴虚发热，无汗骨蒸，肠痈，痈肿疮毒，肝火头痛，闭经痛经，跌扑损伤。炒牡丹皮寒凉之性减弱，功专活血散瘀，用于血滞经闭，痛经癥瘕，跌打损伤。牡丹皮炭清热凉血力较弱，而止血作用甚佳，常用于血热妄行之出血证（如吐血、衄血等）。实验表明，各炮制品中牡丹皮酚的含量均比生品有所下降，尤以牡丹皮炭丢失最多，其牡丹皮酚的含量仅为生品的 $1/5 \sim 1/4$ 。各炮制品的牡丹皮酚含量高低依次为：生牡丹皮 > 炒牡丹皮 > 酒炒品 > 酒蒸品 > 炒焦品 > 牡丹皮炭。但是，各炮制品中牡丹皮苷含量却比生品高 $4 \sim 12$ 倍，其牡丹皮苷含量顺序为：酒炒品 > 炒牡丹皮 > 酒蒸品 > 炒焦品 > 牡丹皮炭 > 生牡丹皮。此外，牡丹皮炒炭后鞣质含量增加不明显，其具有强致癌作用的成分苯并芘含量却大大下降。

2. **生地黄与牡丹皮**：两药均味苦性寒、归心肝经，皆具清热凉血之功，同治温病热入营血之壮热神昏、舌绛口干，血热妄行之斑疹吐衄，温病后期余热未尽之夜热早凉、热退无汗。然生地黄甘寒质润，兼入肺经，长于养阴生津，多用于血热兼阴血不足者，如津伤口渴、内热消渴、肠燥便秘。牡丹皮辛寒，并入肾经，善于清透阴分伏热，又能活血散瘀，治血滞经闭、癥瘕、跌打损伤、瘀肿疼痛、痈肿疮毒、肠痈初起。

【用法用量】煎服， $6 \sim 12$ 克。清热凉血宜生用，活血祛瘀宜酒炙用。

【使用注意】血虚有寒、月经量过多及孕妇不宜用。

【毒性防治】临床应用牡丹皮，极少数患者服后有恶心，头晕等表现，但无需停药即能自然消失。

【化学成分】含牡丹酚、牡丹酚苷、牡丹酚原苷、牡丹酚新苷，并含芍药苷、氧化芍药苷、苯甲酰芍药苷、没食子酸、挥发油、植物甾醇、苯甲酸、蔗糖、葡萄糖等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：牡丹皮能显著降低心输出量，不同程度地降低左室做功，增加冠脉流量，轻度降低心肌耗氧量，对心肌缺血有轻度保护作用。牡丹酚有降压作用。牡丹皮提取物、牡丹酚及芍药酚能抑制环氧化酶反应，使血栓素 A_2 的合成减少，从而具有抑制血小板凝聚作用；对血纤维蛋白溶解酶元和溶解酶亦有一定抑制作用。牡丹酚能抑制细胞内氧自由基的产生和对细胞膜有较强的稳定作用，可明显抑制动脉粥样硬化斑块形成。

2. 对免疫系统的作用：牡丹皮中的单萜苷类能激活网状内皮系统功能，增强肝肺中吞噬细胞的吞噬功能。牡丹皮还具有抑制肥大细胞的脱颗粒和抑制补体作用。

3. 抗炎作用：牡丹酚及其以外的糖苷类成分均有抗炎作用，可降低毛细血管的通透性，这与其对血小板凝集、纤维蛋白溶解酶原和纤维蛋白溶解酶的活性抑制作用有关。

4. 对中枢神经系统的作用：牡丹酚有镇静、降温、解热、镇痛、解痉等中枢抑制作用，若用大剂量则有催眠作用。

5. 抗病原微生物作用：牡丹皮对白色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、溶血性链球菌、肺炎球菌、霍乱弧菌等有较强抗抑作用。牡丹皮有一定的抗流感病毒的作用。

6. 其他作用：牡丹酚有利尿作用，能使水、钠和氯的排泄量增加，使渗透性提高。牡丹酚有抗乙酰胆碱及抗组织胺的作用，能防止应激所致的小鼠溃疡病，抑制胃液分泌。

【临床新用】

1. 治疗过敏性鼻炎：用牡丹皮清水浸泡后的蒸馏液滴鼻，治疗过敏性鼻炎有效 [湖南医药杂志，1983，(4)：24]。

2. 治疗急性湿疹：用 3.5% 牡丹皮酚霜外涂皮损处，治疗急性湿疹有效 [中医杂志，1983，(10)：19]。

赤芍(《开宝本草》)

【药物基原】为毛茛科植物赤芍 *Paeonia lactiflora* Pall. 或川赤芍 *P. veitchii* Lynch 的干燥根。全国大部分地区均产。春、秋二季采挖，除去根茎、须根及泥沙，晒干，切片。生用，或炒用。以根条粗长、外皮易脱落、皱纹粗而深、断面白色、粉性大者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归肝经。

【功能主治】清热凉血，散瘀止痛。主要用于温毒发斑、血热吐衄，目赤肿痛、痈肿疮疡，肝郁胁痛、经闭痛经、癥瘕腹痛、跌打损伤等。西医诊为急性感染性毒血症属于热入营血，痛经、功能性子宫出血、传染性肝炎、肝硬化、肋间神经痛、良性肿瘤、恶性肿瘤等属于瘀血阻滞者，急性传染性结膜炎、沙眼、急性网状淋巴管炎、急性化脓性感染等属于热毒蕴结者。

【效用分析】赤芍苦寒入肝经，善走血分，能清肝火，除血分郁热，有凉血、止血、散瘀消斑之功，故可用治温病热入营血，斑疹紫暗，以及血热吐衄。

赤芍苦降，有活血通经、散瘀消癥、行滞止痛的功效，常用治血热瘀滞，闭经痛经，血瘀癥瘕，跌打损伤、瘀滞疼痛，以及热毒壅盛，痈肿疮毒等。还能清泻肝火，散瘀止痛，又可用治目赤肿痛。

【配伍应用】

1. 赤芍配白芍：赤芍以泻为用，具有清热凉血、祛瘀止痛的作用；白芍以补为功，

具有养血敛阴、柔肝止痛之功。二药配用，一敛一散，一补一泻，共奏清热凉血，养血活血，柔肝止痛的作用。适用于血虚而兼有瘀滞之月经不调、闭经、痛经，肝郁血滞之胸胁疼痛、腹痛等。

2. 赤芍配川芎：赤芍活血化瘀止痛；川芎行气活血，为血中气药。二药配用，既增活血化瘀之功，又借气行血行之力，使行血破滞之功倍增。适用于各种瘀血证，如瘀血闭经、痛经、月经不调，跌打损伤；也可用于血痹、痈肿疮毒。

【鉴别应用】

1. 生赤芍、炒赤芍与酒赤芍：生赤芍清热凉血力胜，多用于温病热入血分之身热出血，目赤肿痛，痈肿疮毒。炒赤芍药性偏于缓和，活血止痛而不寒中，可用于瘀滞疼痛。酒赤芍借酒之温通而大行药势，长于活血散瘀，但清热凉血之力甚弱，多用于闭经或痛经、跌打损伤。

2. 牡丹皮与赤芍：两药均源于毛茛科植物，皆味苦性微寒而归肝经，功能清热凉血、活血化瘀，治热入营血之斑疹吐衄、血滞经闭、通经、癥瘕、肠痈腹痛、痈疮肿毒及跌打瘀肿等。然牡丹皮兼辛味，并入心肾经，善透阴分伏热而退虚热，又治热病后期之阴虚发热、久病阴伤之无汗骨蒸。赤芍苦泄而专入肝经，又善清泄肝火而止痛，治肝郁化火胸胁痛及肝火目赤肿痛。

【用法用量】煎服，6～12克。

【使用注意】血寒经闭不宜用。反藜芦。

【化学成分】含芍药苷、芍药内酯苷、氧化芍药苷、苯甲酰芍药苷、芍药吉酮、芍药新苷、没食子丙酯、没食子鞣质、苯甲酸、挥发油、脂肪油、树脂等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：赤芍可直接扩张冠状动脉，增加心肌营养性血流量及冠脉流量，对急性心肌缺血有明显保护作用。赤芍注射液有扩张肺血管，改善肺血运动状态，降低肺动脉压，增加心排出量，改善心肺功能的作用。赤芍水提取液、赤芍苷对血小板聚集均有显著抑制作用，能显著升高高密度脂蛋白、胆固醇，明显降低总胆固醇、低密度脂蛋白、胆固醇和极低密度脂蛋白胆固醇水平，并能降低血浆脂质过氧化物、动脉壁脂质、钙和磷脂及主动脉斑面积，从而具有显著的抗动脉粥样硬化作用。

2. 抗炎和对免疫系统的作用：赤芍可显著提高小鼠网状内皮系统吞噬指数，能明显抑制溶血素反应，对迟发型过敏反应亦有显著抑制作用。芍药苷有较弱的抗炎作用。赤芍对多种实体瘤及腹水癌、肺癌等有一定抑制作用。

3. 对中枢神经系统的作用：芍药苷具有镇静作用，可延长小鼠睡眠时间，有较弱的抗惊厥作用。赤芍苷还具有降温、镇痛作用。

4. 抗病原微生物作用：赤芍对多种病原微生物有较强的抑制作用，对痢疾、伤寒、副伤寒、绿脓、大肠、变形及百日咳杆菌、葡萄球菌及 β -溶血性链球菌、肺炎链球菌以及霍乱弧菌均有抑制作用。对某些致病性真菌和病毒也有抑制作用。

5. 其他作用：赤芍和芍药苷具有解痉作用，可缓解胃肠平滑肌痉挛，对子宫平滑肌有抑制作用。赤芍对肝细胞DNA的合成有明显增强作用，能显著促进 ^3H -胸腺嘧啶核苷渗入肝细胞内，对线粒体氧耗量、磷/氧和呼吸控制比均有不同程度的降低作用。

【临床新用】

1. 治疗冠心病：单用赤芍煎汤内服，治疗冠心病，效果良好 [中级医刊，1984，(9)：49]。

2. 治疗急性脑血栓：用赤芍有效成分没食子丙酯加入 5% 或 10% 葡萄糖溶液中静滴，治急性脑血栓形成有效 [中西医结合杂志，1986，(9)：561]。

紫 草(《神农本草经》)

【药物基原】为紫草科植物新疆紫草 *Arnebia euchroma* (Royle) Johnst.、紫草 *Lithospermum erythrorhizon* Sieb. et Zucc. 或内蒙紫草 *A. guttata* Bunge 的干燥根，主产于辽宁、湖南、河北、新疆等地。春、秋二季采挖，除去泥沙，干燥。生用。以条粗大、色紫、皮厚者为佳。

【性味归经】甘、咸，寒。归心，肝经。

【功能主治】清热凉血，活血，解毒透疹。主要用于温病血热毒盛，斑疹紫黑，麻疹不透；疮疡，湿疹，水火烫伤等。西医诊为急性感染性毒血症属于热入营血，痛经、功能性子宫出血等属于瘀血阻滞者，湿疹、急性网状淋巴管炎、急性化脓性感染等属于热毒蕴结者。

【效用分析】紫草甘寒，主入肝经血分，有凉血活血，解毒透疹之效，故可用治温毒发斑，血热毒盛，斑疹紫黑，或斑疹紫暗，疹出不畅，兼有咽喉肿痛者。又用治痈疽疮疡，湿疹阴痒，水火烫伤，可用植物油浸泡，滤取油液，制成紫草油浸剂，外涂患处。

【配伍应用】

紫草配土茯苓：紫草具有凉血活血、解毒疗疮之功；土茯苓善清热解毒、利湿通络。二者配用，一以凉血活血解毒为主，一以祛湿解毒为要，相辅相成，使湿热瘀毒同解。适用于湿热瘀毒蕴结之疮疡肿毒、恶疮，及肝经湿热瘀毒之证。

【鉴别应用】

赤芍与紫草：两药均性寒归肝经，均能清热凉血活血，主治温病热入营血，斑疹紫暗，热毒壅盛，痈肿疮毒。然赤芍苦泄专入肝经，又能清泻肝火，散瘀止痛，治肝郁化火胸胁痛及肝火目赤肿痛、经闭癥瘕、跌打损伤。紫草甘寒兼入心经，又能解毒透疹，善解血分热毒，治麻疹紫暗，疹出不畅，湿疹阴痒，水火烫伤。

【用法用量】煎服，5~10 克。外用适量，熬膏或用植物油浸泡涂搽。

【使用注意】性寒而滑利，脾虚便溏者忌服。

【化学成分】含紫草素（紫草醌）、紫草烷、乙酰紫草素、去氧紫草素、异丁酰紫草素、二甲基戊烯酰紫草素、 β -二甲基丙烯酰紫草素等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：紫草煎剂、紫草素、二甲基戊烯酰紫草素、 β -二甲基丙烯酰紫草素对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、枯草杆菌等具有抑制作用。紫草浸液对絮状表皮癣菌、羊毛状小芽孢癣菌有抑制作用。此外，紫草及其多糖对京科 68-1 病毒、单纯疱疹病毒有抑制作用。

2. 对心血管系统的作用：紫草煎剂对心脏的作用，小量兴奋，大量则抑制。

3. 抗肿瘤作用：紫草对多种肿瘤有抑制作用。紫草素可完全抑制腹水型肉瘤 180 细胞的生长；紫草烷对瓦克氏癌瘤和肉瘤有活性。

5. 抗炎作用：紫草具有显著的抗炎作用，其紫草素和乙酰紫草素做成软膏，局部给

药对血管通透性增加及浮肿等炎症有显著抑制,尚可促进肉芽组织生长,促进伤口愈合。

6. 其他作用:紫草具有抗生育、降血糖、解热作用。紫草根水提液有抗突变作用。

附药: 紫草茸

为紫胶虫科昆虫紫胶虫 *Laccifer Lacca kerr.* 在树枝上所分泌的胶质物。主产于云南、四川、台湾等地,西藏及广东也产。7~8月间采收,置干燥、阴凉通风处直至干燥。性味苦寒,功能清热、凉血,解毒,治麻疹、斑疹透发不畅、疮疡肿毒、湿疹,作用与紫草相似,但无滑肠通便之弊。用量 1.5~6 克,或研末服。外用适量,研末撒。

水牛角(《名医别录》)

【药物基原】为牛科动物水牛 *Bubalus bubalis* Linnaeus 的角。主产于华南、华东地区。取角后,水煮,除去角塞,干燥,镑片或锉成粗粉。生用,或制为浓缩粉用。

【性味归经】苦,寒。归心、肝经。

【功能主治】清热凉血,解毒,定惊。主要用于温病高热,神昏谵语,惊风,癲狂;血热妄行斑疹、吐衄;痈肿疮疡,咽喉肿痛等。西医诊为急性感染性疾病、脑膜炎、急性脑血管病、精神分裂症等属于热入营血、热扰心神者,消化、血液、泌尿、呼吸系统等出血属于血热妄行者,急性化脓性感染、上呼吸道感染、急性扁桃腺炎等属于热毒蕴结者。

【效用分析】水牛角咸寒,能入血分,清心、肝、胃三经之火,而有凉血解毒之功,故多用于温病热入营血,身热烦躁,神昏谵语,舌绛脉数,或见斑疹,以及高热烦躁,惊厥抽搐者。

水牛角具较好的凉血作用,常用治血热妄行之吐血、衄血。

水牛角功效与犀角相似,但药力较逊,因犀角属野生保护动物而已严禁使用,故现在以其作为犀角的代用品。

【配伍应用】

1. **水牛角配羚羊角:**二者皆有清热定惊、凉血解毒、息风安神的作用,但水牛角以入心经为主,偏于清心热和凉血镇惊;羚羊角以入肝经为主,偏于泻肝火而息肝风。二者相须为用,其清热镇惊效果明显增强。适用于温热病邪入营血之高热神昏、谵语、惊痫等。由于羚羊角药源少,价格昂贵,临床上常以山羊角代替。

2. **水牛角配生地黄:**二者均有清热凉血的作用,但水牛角长于解血分热毒,凉血化斑;生地黄长于滋养营阴、凉血止血。二药配用,相辅相成,清热解毒、凉血化斑之力大增。适用于温热病之高热神昏、发斑,血热妄行之吐血衄血等。

【鉴别应用】

1. **生地黄与水牛角:**两药均性寒,归心肝经,均能清热凉血,治热入营血之神昏谵语及血热妄行之斑疹吐衄。然生地黄甘苦性寒质润,又善滋阴生津润肠,主治血热津伤及阴虚兼热者,又治阴虚发热、骨蒸潮热、内热消渴、津伤口渴及阴虚肠燥便秘。水牛角咸寒,专入血分而长于清热凉血,兼能解毒,故适用于血热毒盛者。

2. **玄参与水牛角:**两药均性寒,归心肝经,均能清热凉血解毒,治热入营血之神昏谵语及血热妄行之斑疹吐衄。然玄参苦甘,长于滋阴生津,又善解毒散结,主治热毒炽盛兼阴虚者,又治咽喉肿痛、痈疮肿毒、内热消渴、津伤口渴及阴虚肠燥便秘。水牛角咸寒,专入血分而长于清热凉血,并兼解毒,血热毒盛者每用。

【用法用量】镑片或粗粉煎服，15～30克，宜先煎3小时以上。水牛角浓缩粉冲服，每次1.5～3克，每日2次。

【使用注意】脾胃虚寒者忌用。

【化学成分】含胆甾醇、肽类及多种氨基酸、多种微量元素。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：水牛角具有强心、降压作用。水牛角可使中性粒细胞数显著降低，而淋巴细胞比数增加，淋巴小结和脾脏小结都有增生活跃现象，骨髓中出现髓细胞减少。此外，水牛角还可增加血小板计数，缩短凝血时间，并降低毛细血管通透性。

2. 对中枢神经系统的作用：水牛角煎剂具有镇静、抗惊厥和解热作用。

3. 抗病原微生物作用：水牛角对大肠杆菌、乙型溶血性链球菌攻击的小鼠有明显保护作用，对金黄色葡萄球菌，无论在体内和体外均无抑制作用。

4. 降脂作用：水牛角粉可使血清总胆固醇略有下降，而使高密度脂蛋白胆固醇略有升高，可使高密度脂蛋白胆固醇/总胆固醇显著升高。

5. 其他作用：水牛角具有抗炎、兴奋胃肠平滑肌的作用，对垂体—肾上腺皮质系统亦有兴奋作用。

【临床新用】

治疗血栓闭塞性脉管炎：由水牛角粉、人工牛黄、三七、血竭组成的牛黄清络散治疗血栓闭塞性脉管炎有效 [浙江中医杂志，1986，(9)：404]。

第五节 清虚热药

清虚热药药性寒凉，主入阴分，以清虚热、退骨蒸为主要作用。主要用于肝肾阴虚，虚火内扰所致的骨蒸潮热、午后发热、手足心热、虚烦不寐、盗汗遗精、舌红少苔、脉细数以及温热病后期，邪热未尽，伤阴劫液，而致夜热早凉、热退无汗、舌质红绛、脉象细数等虚热证。临床常用的清虚热药有青蒿、地骨皮、白薇、银柴胡、胡黄连等。

青 蒿(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物黄花蒿 *Artemisia annua* L. 的干燥地上部分。全国大部分地区均有分布。夏秋季花将开时采割，除去老茎。鲜用或阴干，切段生用。以质嫩、色绿、气清香者为佳。

【性味归经】苦、辛，寒。归肝、胆经。

【功能主治】清透虚热，凉血除蒸，解暑，截疟。主要用于温邪伤阴、夜热早凉，阴虚发热、劳热骨蒸，暑热外感、发热口渴，疟疾寒热等。西医诊为伤寒、副伤寒、肺结核等属于阴虚者，中暑属于暑热之证者。

【效用分析】青蒿苦寒清热，芳香气清，苦寒而不伤脾胃，不伤阴血，泻火而不伤气血。青蒿芳香透散，长于清肝胆和血分之热，可使阴分伏热外透而出，使热邪由阴分透出阳分，为清虚热要药。故可治温病后期，余热未清，夜热早凉，热退无汗，或热病后低热不退。

青蒿入于阴分，不仅长于清透伏热，而且善于退虚热、除骨蒸，故可用于肝肾阴虚，

虚火内扰，低热不退，盗汗遗精，唇红颧赤，舌红少苔，两脉细数等。

青蒿芳香而散，善解暑热，《本草新编》谓其“尤能泄暑热之火，泄火热而不耗气血”，故常可治感受暑邪，发热无汗或汗出，头痛头昏，口干口渴，脉洪而数等。

青蒿气味芳香，长于截疟与解除疟疾寒热，故用于疟疾寒热，可单用较大剂量鲜品捣汁服，或随证配伍应用。

【配伍应用】

1. **青蒿配鳖甲**：青蒿气味芳香，入肝胆经，能引透骨中邪热达肌表；鳖甲咸寒属阴，入肝脾经，善清伏热，且能滋补肝肾之阴。二药相须为用，青蒿得鳖甲可潜入阴分，以清伏热；鳖甲得青蒿，可引阴分之邪达于肌表，共奏清虚热、除伏邪之功。适用于温热病后期阴液已伤，邪伏阴分之夜热早凉、热退无汗，阴虚发热，骨蒸潮热，盗汗等。

2. **青蒿配黄芩**：青蒿苦寒，清热凉血退蒸，善清泄肝胆和血分之热；黄芩苦寒，清热燥湿，善清上中二焦湿热邪火。青蒿清透少阳邪热，黄芩清泄胆腑邪热，二药相须为用，其清泄湿热作用增强。适用于胆热犯胃，湿浊中阻之口苦胸闷、吐酸苦水、或干呕呃逆；湿热黄疸；暑湿成疟。

【鉴别应用】

1. **青蒿与知母**：两药均味苦性寒归肾经，均能清虚热、除骨蒸，治阴虚发热、骨蒸潮热。然知母为清热泻火药，甘寒质润，归肺胃经，长于清热泻火、滋阴润燥，善治热病烦渴、肺热咳嗽、阴虚劳嗽及肠燥便秘。青蒿味辛而归肝胆经，以清虚热、除骨蒸为主，又能解暑、截疟，又治暑热头痛口渴、疟疾寒热。

2. **青蒿与牡丹皮**：两药均味苦辛性寒，归肝肾经，均善清虚热、除骨蒸，治阴虚发热、骨蒸潮热。然牡丹皮为清热凉血药，主入心经，既善清热凉血，又善活血散瘀，主治血热兼瘀之斑疹吐衄、血瘀经闭、痛经、跌打损伤、痈肿疮毒、肠痈腹痛。青蒿属清虚热药，长于清虚热、除骨蒸，又善解暑、截疟，能治暑热头痛口渴、疟疾寒热。

【用法用量】煎服，6~12克，不宜久煎；或鲜用绞汁服。

【使用注意】脾胃虚弱，肠滑泄泻者忌服。

【化学成分】主要含有倍半萜类、黄酮类、香豆素类、挥发性成分及其他 β -半乳糖苷酶、 β -葡萄糖苷酶、 β -谷甾醇等。倍半萜类有青蒿素、青蒿酸、青蒿醇、青蒿琥酯、青蒿酸甲酯等。黄酮类有3,4-二羟基-6,7,3,4-四甲氧基黄酮醇、猫眼草黄素、猫眼草酚等。香豆素类有香豆素、6-甲氧基-7-羟基香豆素、东莨菪内酯等。挥发性成分中以茨烯、 β -茨烯、异蒿酮、左旋樟脑、 β -丁香烯、 β -蒎烯为主，另含 α -蒎烯、蒿酮、樟脑等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：青蒿素、蒿甲醚及青蒿酯钠具有抗疟作用，对疟原虫红细胞内期有杀灭作用，可明显抑制恶性疟原虫的生长。青蒿素及其衍生物具有抗动物血吸虫、华枝睾吸虫的作用。青蒿水煎剂对表皮葡萄球菌、卡他球菌、炭疽杆菌、白喉杆菌、金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、痢疾杆菌、结核杆菌等有较强的抑制作用。青蒿挥发油对所有皮肤癣菌有抑制和杀灭作用。青蒿中的谷甾醇和豆甾醇有抗病毒作用。青蒿醇提取物对钩端螺旋体亦有抑制作用。

2. **对免疫系统的作用**：蒿甲醚能明显降低血清IgG含量、增加脾脏的重量。青蒿素

能显著提高腹腔巨噬细胞的吞噬率和吞噬指数,以及提高淋巴细胞的转化率。青蒿琥酯可使血清补体水平增高,减少外周血白细胞移行指数,明显提高外周血单核细胞的促凝值,增强脾细胞产生抗体的能力。此外,青蒿琥酯可促进T细胞增殖,抑制TE细胞产生,阻止白细胞介素及各种炎症介质的释放,从而起到免疫调节作用。

3. 对心血管系统的作用:青蒿素灌注可减慢心率、抑制心肌收缩力、降低冠脉流量;静脉注射有一定的抗心律失常作用;并有降低血压的作用。

4. 其他作用:青蒿注射液、青蒿与金银花组方制备的青银注射液有明显的解热作用,其退热作用迅速而持久。青蒿浸膏涂于皮肤,对蚊虫有驱避作用。此外,蒿甲醚具有一定的辐射防护作用。

【临床新用】

1. 治疗尿潴留:青蒿捣碎敷脐,治疗尿潴留效果满意[中医杂志,1982,(4):64]。

2. 治疗皮肤真菌病:将青蒿油制为搽剂,外用,治疗皮肤真菌病有效[泸州医学院学报,1988,(3):258]。

白 薇(《神农本草经》)

【药物基原】为萝藦科植物白薇 *Cynanchum atratum* Bge. 或蔓生白薇 *C. versicolor* Bge. 的干燥根及根茎。我国南北各省均有分布。春、秋二季采挖,洗净,干燥。切段,生用。以根色黄棕、粗壮、条匀、断面白色实心者为佳。

【性味归经】苦、咸,寒。归胃、肝、肾经。

【功能主治】清热凉血,利尿通淋,解毒疗疮。主要用于阴虚发热、产后虚热,热淋、血淋,疮痈肿毒、毒蛇咬伤、咽喉肿痛,阴虚外感等。西医诊为伤寒、副伤寒、肺结核属于阴虚者,泌尿系感染属于下焦湿热者,化脓性感染属于湿热内蕴者。

【效用分析】白薇苦寒,善入血分,有清热凉血、益阴除热之功。既能清实热,又能退虚热。故可用治温邪入营,高热烦渴,神昏舌绛;余邪未尽,阴虚发热,骨蒸潮热;产后血虚发热,夜热早凉,低热不退及昏厥等。

白薇清热凉血,又能利尿通淋,故可治膀胱湿热、血淋涩痛等。若用于血热毒盛的疮痈肿毒、咽喉肿痛及毒蛇咬伤等,内服外敷均可,也可配其他清热解毒药同用。

此外,尚能清泄肺热,透热外出,可治肺热咳嗽,阴虚外感发热咽干、口渴心烦。

【鉴别应用】

青蒿与白薇:两药均性寒入肝经,功能退虚热、凉血,兼透散。既善治阴虚发热、骨蒸潮热、热病后期阴伤发热,以及虚热复感风邪而兼表证者;又兼治血热疹痒及吐衄。然青蒿味苦芳香,又解暑热、除疟热,治暑热表证或暑热烦渴、疟疾寒热。白薇味苦咸,不但凉血力强,而且能利尿通淋、解毒疗疮,治热病邪入营血、月经先期、经前发热、胎前产后烦热、血淋、热淋、痈肿疮毒、咽喉肿痛及毒蛇咬伤。

【用法用量】煎服,4.5~9克。

【使用注意】脾胃虚寒、食少便溏者不宜服用。

【化学成分】含挥发油、强心甘等。强心甘中主要为甾体多糖苷,挥发油的主要成分为白薇素。

【药理作用】白薇苷有增强心肌收缩力的作用,可使心率减慢。对肺炎球菌有抑制作

用,并有解热、利尿等作用。

【临床新用】

1. 治疗血管抑制性晕厥:用白薇、党参、当归、炙甘草,治疗血管抑制性眩晕有效[中西医结合杂志,1989,(5):304]。

2. 治疗红斑性肢痛症:用白薇、知母、黄连、金银花、玄参、白芍等,治疗红斑性肢痛有效[河北中医,1990,(4):9]。

地 骨 皮(《神农本草经》)

【药物基原】为茄科植物枸杞 *Lycium chinense* Mill. 或宁夏枸杞 *L. barbarum* L. 的干燥根皮。分布于我国南北各地。初春或秋后采挖根部,洗净,剥取根皮,晒干,切段入药。以块大、肉厚、无木心与杂质者为佳。

【性味归经】甘,寒。归肺、肝、肾经。

【功能主治】凉血除蒸,清肺降火。主要用于阴虚发热、盗汗骨蒸,肺热咳嗽,血热出血等。西医诊断为伤寒、副伤寒、肺结核属于阴虚者,各种出血属于血热妄行者。

【效用分析】地骨皮甘寒清润,能清肝肾之虚热,除有汗之骨蒸,为退虚热、疗骨蒸之佳品,常用治阴虚发热,骨蒸潮热,形瘦盗汗,五心烦热,颧红面赤,脉细数。

地骨皮甘寒,善清泄肺热,除肺中伏火,则清肃之令自行,故多用治肺火郁结,气逆不降,咳嗽气喘,皮肤蒸热。

地骨皮甘寒入血分,有凉血止血之功,可用于血热妄行之出血证,单用酒煎服即效。

此外,地骨皮于清热除蒸泄火之中,兼有生津止渴的作用,又多用于内热消渴证。

【配伍应用】

1. 地骨皮配白薇:地骨皮性寒善于清热凉血,味甘淡而不伤阴,长于治有汗之骨蒸;白薇泄热益阴,凉血除烦,善于清解营分之热。二者皆入血分,为退热除蒸之佳品,地骨皮善走肺、肾二经,偏清肺热,能除热于内;白薇善走阳明经,兼入冲任,偏清肌胃之热,透邪外出。二药相须为用,清里透表并施,具有滋阴凉血除蒸的功效。适用于血虚发热,阴虚之骨蒸潮热,温热病热入营分之午后发热,及原因不明的低热。

2. 地骨皮与胡黄连:二者均有清热凉血、退虚热的作用。地骨皮能除肝肾虚火,清阴分伏热;胡黄连能退蒸消疳。二药配用,退虚热作用明显加强。适用于阴虚发热、骨蒸劳热、小儿疳热等。

3. 地骨皮配牡丹皮:二者均有退虚热、凉血的作用。地骨皮长于凉血止血;牡丹皮善于凉血活血。二者相伍使用,退热除蒸作用明显增强。适用于骨蒸潮热,血热妄行之吐血、衄血等。

【鉴别应用】

1. 地骨皮与白薇:两药均性寒,归肝经,功能凉血退蒸,清泄肺热,善治阴虚发热、骨蒸潮热、肺热咳嗽。然白薇味苦咸,又能利尿通淋、解毒疗疮,治热淋、血淋、痈肿疮毒、咽喉肿痛及毒蛇咬伤。地骨皮甘寒,凉血止血力强,善于清肺降火,又能益阴生津,治血热妄行之吐血、衄血、内热消渴、虚火牙痛。

2. 地骨皮与牡丹皮:两药均能退虚热、凉血,治阴虚发热、骨蒸潮热、血热吐衄、经前发热、月经先期。然牡丹皮辛苦微寒,偏清散而性燥,虽不敛邪但有伤阴之嫌,故善

治阴伤不甚之无汗骨蒸；专入血分，能活血化瘀，有凉血而不留瘀、活血而不动血之优点，且善清泄肝火，又善治血热斑疹、血滞经闭、痛经、月经不调、癥瘕、跌打瘀肿、肠痈腹痛、肝郁化火胸胁痛及肝热目赤肿痛等。地骨皮甘寒，退虚热之中又略兼润补，虽不伤阴但有敛邪之嫌，故善治阴伤较甚之有汗骨蒸；又入气分善清肺降火，治肺热咳嗽；益阴生津，治内热消渴；泄肾经虚火，治虚火牙痛。

【用法用量】煎服，9～15 克。

【使用注意】外感风寒发热及脾虚便溏者不宜用。

【化学成分】含桂皮酸和多量酚类物质、甜菜碱、 β -谷甾醇、亚油酸、亚麻酸和卅一酸等。此外，还有降压生物碱苦柯碱 A（又名地骨皮甲素）以及枸杞素 A 和枸杞素 B。

【药理作用】

1. 解热作用：地骨皮的水提取物、乙醇提取物及乙醚残渣水提取物灌服或注射对人工发热家兔有显著解热作用。

2. 对心血管系统的作用：地骨皮的浸剂、煎剂、酊剂及注射剂可阻断交感神经末梢及直接扩张血管，故有明显的降压作用。

3. 降血糖和降血脂作用：地骨皮煎剂可降低血糖，缩短高血糖维持时间，对胰岛 B 细胞的形态结构损害有一定的减轻作用。地骨皮浸膏能使血清总胆固醇含量下降，其所含甜菜碱有抗脂肪肝作用。

4. 抗病原微生物作用：地骨皮煎剂对伤寒杆菌、结核杆菌、甲型副伤寒杆菌与弗氏痢疾杆菌有较强的抑制作用。对流感亚洲甲型京科 68—1 病毒株有抑制其细胞病变作用。

5. 其他作用：地骨皮对脾脏细胞产生白细胞介素-2（IL-2）有双向调节作用。地骨皮注射剂对子宫有显著兴奋作用。

【临床新用】

1. 治疗疝气：用地骨皮、生姜煎汤，治疗疝气有效 [中医函授通讯，1990，（3）：47]。

2. 治疗鸡眼：用地骨皮与红花等量研粉，治疗鸡眼及胼胝有效 [中国中药杂志，1992，（7）：434]。

银 柴 胡(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为石竹科植物银柴胡 *Stellaria dichotoma* L. var. *lanceolata* Bge. 的干燥根。产于我国西北部及内蒙古等地。春、夏间植株萌发或秋后茎叶枯萎时采挖，除去残茎、须根及泥沙，晒干。切片，生用。以条长、外皮淡黄棕色、断面黄白色者为佳。

【性味归经】甘，微寒。归肝、胃经。

【功能主治】清虚热，除疳热。主要用于治疗阴虚发热，疳积发热等。西医诊为伤寒、副伤寒、肺结核属于阴虚有热者，消化不良属于食积化热者。

【效用分析】银柴胡甘寒益阴，清热凉血，其性平和，退热而不苦泄，理阴而不升腾，为退虚热、除骨蒸之佳品，故常用治阴虚发热、骨蒸潮热及盗汗等。

银柴胡善于消疳热，还可用于治小儿食滞或虫积所致的疳积发热、腹部膨大、口渴消瘦、毛发焦枯等。

【配伍应用】

1. **银柴胡配鳖甲**：银柴胡味甘性寒，清热凉血，善于退虚热、除骨蒸；鳖甲味咸气寒，入肝脾血分，既可退热除蒸，又能滋补肝肾之阴。二药配用，清补结合，清中寓补，补中寓清，清退虚热、疗骨蒸之效显著。适用于阴虚血热，劳热骨蒸；热病后期，余热未清；慢性消耗性疾病如肺结核、肾结核、慢性肝炎等低热日久不退等。

2. **银柴胡配胡黄连**：银柴胡偏于凉血，善于退虚热除骨蒸；胡黄连偏于泄热，长于清热凉血、退蒸消疳。二药配用，清虚热、除骨蒸作用更强；且胡黄连得银柴胡之甘，退热而甚苦泄，银柴胡得胡黄连之苦，理阴而兼升腾。适用于血虚热伏之骨蒸潮热，小儿疳积发热，血热妄行之吐血、衄血。

【鉴别应用】

柴胡与银柴胡：两药虽均性微寒功能退热，但性效应用相差甚大。柴胡源于伞形科植物，味辛苦归肝胆二经，功能疏散退热、疏肝解郁、升阳举陷及截疟，主治少阳寒热、感冒发热、肝郁胁痛或月经不调、中气下陷之久泻脱肛、子宫脱垂及疟疾寒热。银柴胡则源于石竹科植物，味辛甘归肝胃经，功专退虚热、除疳热，兼益阴，主治阴虚发热、骨蒸潮热及小儿疳热。

【用法用量】煎服，3~9克。

【使用注意】外感风寒，血虚无热者忌用。

【化学成分】含甾体类、黄酮类、挥发性成分及其他物质。

【药理作用】银柴胡水煎醇沉液具有解热作用。其中所含三萜皂苷可降低血清胆固醇浓度，使胆固醇/脑磷脂系数降低，并降低主动脉类脂质含量；皂苷作用于血浆脂蛋白，阻止胆甾醇酯化及其在血管壁的沉积，亦可阻止胆甾醇从肠道吸收。此外，其所含皂素具有杀精作用，同时溶血指数较高，刺激性较小。

胡 黄 连(《新修本草》)

【药物基原】为玄参科植物胡黄连 *Picrorhiza serophulariiflora* Pennell 的干燥根茎。主产云南、西藏。秋季采挖，除去须根及泥沙，晒干。切薄片或用时捣碎。以条粗、折断面时有粉尘、断面灰黑色、味苦者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肝、胃、大肠经。

【功能主治】退虚热，除疳热，清湿热。主要用于骨蒸潮热、小儿疳热、湿热泻痢等。西医诊为伤寒、副伤寒、肺结核属于阴虚有热者，小儿消化不良属于食积化热者，细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、急慢性肠炎属于大肠湿热者。

【效用分析】胡黄连性寒，有退虚热，除骨蒸，凉血热之功，故可用治阴虚发热，骨蒸潮热，盗汗等。

胡黄连既能除小儿疳热，又能清胃肠湿热，《本草逢原》谓其“苦寒而降，大伐脏腑骨髓邪热，除妇人、小儿疳热积气之峻药”，故可用于小儿疳积发热，消化不良，腹胀体瘦，低热不退。

胡黄连苦寒，清热燥湿，为治痢疾之良药，故可用治湿热泻痢等。

【鉴别应用】

黄连与胡黄连：两药均味苦性寒，功能清热燥湿解毒，治湿热火毒诸证。然黄连源于毛茛科植物，大苦大寒，药力颇强，功善清热燥湿、泻火解毒，作用偏于心及中焦，善清

心火、除中焦湿热，凡湿热火毒重证多用。胡黄连源于玄参科植物，沉降走下，又善退虚热、除疳热，善治中下二焦湿热火毒诸证及骨蒸潮热、小儿疳热。

【用法用量】煎服，1.5～9 克。

【使用注意】脾胃虚寒者慎用。

【化学成分】主要含有环烯醚萜苷类、葫芦素类，少量生物碱，酚酸及其糖苷，少量甾醇等。如胡黄连苷、香荚兰乙酮、香草酸、胡黄连素等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**胡黄连水浸剂（1:4）在试管内对堇色毛癣菌、同心性毛癣菌、石膏样毛癣菌、许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌、铁锈色小芽孢癣菌、羊毛状小芽孢癣菌、腹股沟表皮癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌，均有不同程度的抑制作用。

2. **保肝利胆作用：**胡黄连苷、胡黄连素等对肝损害有保护作用，可改变肝损伤引起的多种血清生化指标改变。此外，胡黄连具有明显的利胆作用，能明显促进胆汁盐、胆酸和脱氧胆酸的排泄，减轻胆汁郁积。

3. **对平滑肌的作用：**香荚兰乙酮对肠道和子宫平滑肌有收缩作用；胡黄连的糖苷部分，可缓解磷酸组织胺引起的支气管收缩。

4. **其他作用：**胡黄连苷、香草酸、香荚兰乙酮对酵母多糖引起的 PMN 白细胞的化学发生和自由基的产生有抑制作用。

病 证 用 药

【温热病】热入气分可清气，入营犹可透热转气，入血直须凉血散血。

1. **热入气分证：**多由外感热病，邪热由卫分转入气分所致。症见高热汗多，面赤心烦，渴喜凉饮，苔黄而燥，脉洪大或滑数。治宜清热泻火，生津止渴，宣畅气机。常用药有石膏、知母、栀子、黄芩、黄连、黄柏、竹叶、芦根、天花粉、鸭跖草等。代表方如白虎汤（《伤寒论》）。

2. **热入营分证：**多由外感热病，温邪从气分传入营分，热伤营阴，灼及心包，损伤络脉所致。症见身热夜甚，口渴或不渴，时有谵语，心烦不眠，斑疹隐隐，舌绛而干，脉细数。治宜清泄营热为主，佐以清气泄热之品。常用药有水牛角、生地黄、玄参、竹叶、金银花、连翘等。代表方如清营汤（《温病条辨》）。

3. **热入血分证：**多由外感热病，营热不解，深入血分，迫血妄行而出现吐血衄血，尿血，便血，热迫血溢，瘀于肌肤则见斑疹紫黑等内外出血证，舌绛起刺也是热入血分的重要征象。治宜清热解毒，凉血散瘀。常用药有生地黄、牡丹皮、赤芍、玄参、紫草、羚羊角、大青叶、板蓝根、升麻等。代表方如犀角地黄汤（《备急千金要方》）。

【脏腑火热】治以清脏腑热。

1. **心经热盛：**多由心经与小肠有热所致。症见心胸烦热，口渴面赤，意欲冷饮，以及口舌生疮；或心热移于小肠，而见小便赤涩刺痛。治宜清心养阴，利水通淋。常用药有生地黄、木通、竹叶、黄连、黄芩、栀子、生地黄、牡丹皮、麦门冬等。代表方导赤散（《小儿药证直诀》）。

2. **热邪壅肺：**由肺有伏火郁热所致。症见咳嗽，甚则气急欲喘，皮肤蒸热，日晡尤甚，舌红苔黄，脉细数。治宜泻肺清热，止咳平喘。常用药有桑白皮、地骨皮、桑叶、菊

花、薄荷、连翘、白茅根、牡丹皮、黄芩、侧柏叶、槐花、生地黄、大蓟、小蓟等。代表方泻白散(《小儿药证直诀》)。

3. 肝胆实火：多由肝胆实火，肝经湿热循经上扰下注所致。症见头痛目赤，胁痛口苦，耳聋、耳肿，阴肿、阴痒，筋痿阴汗，小便淋浊，妇女湿热带下等。治宜泻肝胆实火，清下焦湿热。常用药有龙胆、黄芩、柴胡、栀子、地骨皮、泽泻、木通、车前子、生地黄、当归、黄连、大黄、滑石、薏苡仁等。代表方龙胆泻肝汤(《医方集解》)。

4. 胃火上炎：多由胃热循经上攻、脉络损伤所致。症见牙痛牵引头痛，面颊发热，其齿恶热喜冷；或牙龈溃烂；或牙宣出血；或唇舌颊腮肿痛；或口气热臭，口舌干燥，舌红苔黄，脉滑大而数。治宜清胃凉血。常用药有石膏、知母、黄连、生地黄、牡丹皮、牛膝、白茅根、侧柏叶、茜草、大黄等。代表方清胃散(《兰室秘藏》)。

5. 脾胃伏火：多因脾胃热盛所致。症见口疮口臭，烦渴易饮，口燥唇干，舌红脉数，脾热弄舌。治宜泻脾胃伏火。常用药有栀子、石膏、藿香、防风、甘草等。代表方泻黄散(《小儿药证直诀》)。

【泄泻】治以健脾利湿法。

1. 寒湿泄泻：多因外感寒湿或风寒之邪，侵袭肠胃，或过食生冷，脾失健运所致。症见泄泻清稀，甚至如水样，腹痛肠鸣，脘闷食少，或并有恶寒发热，鼻塞头痛，肢体痠痛，苔薄白或白腻，脉濡缓。治宜解表散寒，芳香化湿。常用药有藿香、白术、茯苓、陈皮、厚朴、大腹皮、紫苏、白芷、半夏等。代表方藿香正气散(《太平惠民和剂局方》)。

2. 湿热泄泻：多因湿热之邪，或夏令暑湿伤及肠胃所致。症见泄泻腹痛，泻下急迫，或泻而不爽，粪色黄褐而臭，肛门灼热，烦热口渴，小便短黄，舌苔黄腻，脉濡数或滑数。治宜清热利湿。常用药有黄芩、黄连、葛根、金银花、茯苓、木通、车前子等。代表方葛根芩连汤(《伤寒论》)。

3. 食滞肠胃：多因饮食不节，宿食内停，阻滞肠胃所致。症见腹痛肠鸣，泻下粪便臭如败卵，泻后痛减，伴有不消化之物，脘腹痞满，噯腐酸臭，不思饮食，舌苔垢浊或厚腻，脉滑。治宜消食导滞。常用药有山楂、神曲、莱菔子、陈皮、半夏、茯苓、连翘等。代表方如保和丸(《丹溪心法》)。

4. 肝气乘脾：多因七情所伤，情绪紧张之时，气机不利，肝失条达，横逆侮脾，失其健运所致。症见平时多有胸胁胀闷，噯气食少，每因抑郁恼怒或情绪紧张之时，发生腹痛泄泻，舌淡红，脉弦。治宜抑肝扶脾。常用药有白术、白芍、陈皮、防风等。代表方如痛泻要方(《景岳全书》)。

5. 脾胃虚弱：多因脾胃虚弱，运化无权，水谷不化，清浊不分所致。症见大便时溏时泻，水谷不化，稍进油腻之物，则大便次数增多，饮食减少，脘腹胀闷不舒，而色萎黄，肢倦乏力。舌淡苔白，脉细弱。治宜健脾益胃。常用药有党参、白术、茯苓、山药、甘草、砂仁、薏苡仁等。代表方如参苓白术散(《太平惠民和剂局方》)。

6. 肾阳虚衰：多因肾阳虚衰，不能温养脾胃，运化失常所致。症见泄泻多在黎明之前，腹部作痛，肠鸣即泻，泻后则安，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细。治以温肾健脾，固涩止泻。常用药有补骨脂、吴茱萸、肉豆蔻、五味子、附子、炮姜、黄芪、党参、白术等。代表方如四神丸(《证治准绳》)。

【痢疾】治以热痢清之，寒痢温之，实痢通之，虚痢补之之法。

1. **湿热痢**：多由湿热之邪壅滞肠中，气机不畅，传导失常所致。症见腹痛，里急后重，下痢赤白相杂，肛门灼热，小便短赤，苔腻微黄，脉滑数。治宜清热解毒，调气行血。常用药有黄芩、黄连、大黄、芍药、甘草、当归、木香、槟榔、肉桂、金银花等。代表方如芍药汤（《伤寒论》）。

2. **疫毒痢**：多由疫毒熏灼肠道，耗伤气血所致。症见发病急骤，痢下鲜紫脓血，腹痛剧烈，里急后重较湿热痢为甚，或壮热口渴，头痛烦躁，甚则神昏痉厥，舌质红绛，苔黄燥，脉滑数。治宜清热凉血解毒。常用药有白头翁、黄连、黄柏、秦皮、黄芩、金银花、赤芍、牡丹皮、地榆、贯众、羚羊角、鲜生地黄等。代表方如白头翁汤（《伤寒论》）。

3. **寒湿痢**：多由寒湿阴邪留着肠中，气机阻滞，传导失常所致。症见痢下赤白黏冻，白多赤少，或纯为白冻，伴有腹痛，里急后重，饮食乏味，胃脘饱闷，头身重困，舌质淡，苔白腻，脉濡缓。治宜温化寒湿。常用药有苍术、白术、厚朴、桂枝、茯苓、陈皮、芍药、当归、槟榔、木香、炮姜等。代表方如胃苓汤（《丹溪心法》）。

4. **阴虚痢**：多由素体阴虚，感邪而病痢，或久痢伤阴所致。症见痢下赤白脓血，或下鲜血黏稠，脐腹灼痛，虚坐努责，食少，心烦口干，舌质红绛少苔，或舌光红乏津，脉细数。治宜养阴清肠。常用黄连、阿胶、当归、炮姜、白芍、甘草、瓜蒌、沙参、石斛、牡丹皮、赤芍、墨旱莲、地榆炭、黄柏、秦皮等。代表方如驻车丸（《备急千金要方》）。

5. **虚寒痢**：多由痢久脾虚中寒，寒湿留滞肠中所致。症见下痢稀薄，带有白冻，甚则滑脱不禁，或腹部隐痛，食少神疲，四肢不温，腰怕冷，舌淡苔薄白，脉沉细而弱。治宜温补脾肾，收涩固脱。常用药有赤石脂、干姜、粳米、诃子、罂粟壳、肉豆蔻、白术、人参、肉桂、当归、芍药、木香等。代表方如桃花汤（《伤寒论》），或真人养脏汤（《证治准绳》）。

6. **休息痢**：多由下痢日久，正虚邪恋，寒热夹杂，肠胃传导失司所致。症见下痢时发时止，日久难愈，饮食减少，倦怠怯冷，嗜卧，临厕腹痛里急，大便挟有黏液或见赤色，舌质淡苔腻，脉濡软或虚数。治宜温中清肠，佐以调气化滞。常用药有人参、白术、干姜、甘草、黄连、槟榔、木香、枳实等。代表方如连理汤（《张氏医通》）。

【急喉痹】 治以清热解毒利咽法。

1. **肺经有热证**：多由风热邪毒侵犯，伤及咽部所致。症见初起时，咽部干燥灼热，微痛，吞咽感觉不利，其后疼痛逐渐加重，有异物阻塞感。检查见咽部微红，微肿，随症状加重，悬雍垂色红、肿胀，喉底红肿，或有颗粒突起。全身有发热，恶寒、头痛、咳嗽痰黄、苔薄白或微黄，脉浮数等。治宜疏风清热，解毒利咽。常用药有荆芥、防风、牛蒡子、金银花、连翘、黄芩、玄参等。代表方如疏风清热汤（《经验方》）。

2. **肺胃热盛证**：多由邪热壅盛传里，火邪蒸灼咽喉所致。症见咽部疼痛逐渐加剧，痰涎多，吞咽困难，言语艰涩，咽喉梗塞感。检查见咽部及喉核红肿，悬雍垂肿胀，喉底滤泡肿大，颌下有核，压痛。全身症状表现为高热，口干喜饮，头痛剧，痰黄而黏稠，大便秘结，小便黄，舌赤苔黄，脉数有力等。治宜泄热解毒，利咽消肿。常用药有金银花、连翘、黄芩、栀子、玄参、大黄、芒硝、防风等。代表方如清咽利膈汤（《喉症全科紫珍集》）。

【丹毒】 治以清热凉血，解毒化瘀。

多因火邪侵犯，血分有热，郁于肌肤而发。或由于皮肤黏膜破伤（如鼻腔黏膜破损、

皮肤擦破、脚湿气糜烂、毒虫咬伤、脓疮等),毒邪乘隙侵入而成。症见初起往往先有怕冷高热、头痛、骨节酸楚、胃纳不香、便秘溲赤、苔薄白或薄黄、舌质红、脉洪数或滑数等全身症状。继则皮肤先为小片红斑,迅速蔓延成鲜红色一片,稍高出皮肤表面,边界清楚,按压时红色稍退,放手后立即恢复。严重的红肿处可伴发瘀点、紫癜或大小不等的水疱。治宜清热凉血,解毒化瘀。常用药有大青叶、板蓝根、青黛、玄参、黄芩、黄连、马勃、僵蚕、桔梗、甘草、射干、山豆根、薄荷、牛蒡子、连翘、升麻、柴胡等。代表方普济消毒饮(《东垣十书》)。

【疔腮】轻证治以疏风清热;重证治以解毒软坚,消肿止痛。

1. **温毒在表**:多因外感风温邪毒,从口鼻而入,壅阻少阳经脉,郁而不散,结于腮部所致。症见轻微发热恶寒,一侧或两侧耳下腮部漫肿疼痛,咀嚼不便或有咽红,舌质红苔薄白或淡黄,脉浮数。治宜疏风清热,散结消肿。常用药有牛蒡子、荆芥、桔梗、连翘、金银花、马勃、板蓝根等。代表方银翘散(《温病条辨》)。

2. **热毒蕴结**:多因外感风温邪毒,从口鼻而入,壅阻少阳经脉,郁而不散,结于腮部所致。症见壮热烦躁,头痛,口渴饮水,食欲不振,或伴呕吐,腮部漫肿、胀痛、坚硬拒按,咀嚼困难,咽红肿痛,舌质红苔黄,脉滑数。治宜清热解毒,软坚散结。常用药有升麻、黄连、黄芩、石膏、牡丹皮、生地黄等。代表方清胃解毒汤(《验方》)。

【内伤发热】治以养阴透热,滋阴清热法。

1. **温邪伤阴,邪伏阴分**:多因温病后期,真阴耗伤,邪热深伏阴分,正气无力透邪外出所致。症见夜热早凉,热退无汗,舌红少苔,脉细数。治宜养阴透热。常用药有青蒿、鳖甲、生地黄、知母、牡丹皮等。代表方青蒿鳖甲汤(《温病条辨》)。

2. **阴虚发热,骨蒸劳热**:多因阴虚邪伏、真阴渐耗所致。症见午后或夜间潮热,骨蒸心烦,盗汗,舌红少苔,脉细数。治宜清热透邪、滋肾填阴。常用药有银柴胡、胡黄连、知母、地骨皮、青蒿、秦艽、鳖甲等。代表方清骨散(《证治准绳》)。

【疔疮】治以清热解毒法。

多因恣食膏粱厚味、醇酒辛辣刺激之品,脏腑蕴热,火毒结聚所致;或因感受火热之气;或因昆虫咬伤,抓破皮肤复感邪毒,蕴蒸肌肤,气血凝滞所致。症见初起颜面部有一粟米样脓头,或痒或麻,以后逐渐红肿热痛,肿块不大但多根深坚硬,形如钉丁之状。治宜清热解毒。常用药有金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵子、黄连、黄芩、黄柏、栀子等。代表方五味消毒饮(《医宗金鉴》)、黄连解毒汤(《外台秘要》)。

【外疔】治以祛除毒邪,流通气血法。

1. **初期**:多因饮食不节,或外来伤害感受毒气所致。初起在患处皮肉之间突然肿胀不适,光软无头,很快结块,表皮焮红、灼热疼痛;日后逐渐扩大,变成高肿坚硬。此证轻者无全身不适,经治疗后肿硬变软而消散;重者可有恶寒发热、头痛泛恶,舌苔黄腻脉象洪数等。治宜疏风清热,行瘀活血。常用药有白芷、贝母、防风、赤芍、当归尾、甘草节、皂角刺、穿山甲、天花粉、乳香、没药、金银花、陈皮等。代表方仙方活命饮(《校注妇人良方》)。

2. **成脓期**:多因积热不散、热胜肉腐所致。成脓期约在7天左右,即使体质较差,气虚不易托毒外出成脓,但亦不会超过3周。当化脓时局部肿势离突,疼痛加剧,痛如鸡啄,全身则有发热持续不退等现象。若局部按之中软应指者,为脓已成。若成脓迟缓的,

治宜托里透脓。常用药有黄芪、当归、穿山甲、皂角刺、川芎等。代表方透脓散(《外科正宗》)。

3. 溃后期:多因脓溃之后,邪毒已去,正虚未复所致。流出脓液,多数为稠厚黄白色,亦有夹杂亦紫色血块的。若溃后排脓通畅,则局部肿痛消止,全身症状也随之消失,再经10天左右收口而愈。若溃后脓出而疮口四周仍坚硬;或脓水稀薄,疮面新肉不生,应考虑是否疮口过小,流脓不畅,或体质虚弱等原因,影响新肉生长,以致不能收口。治宜补益气血。常用药有人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄、炙甘草等。代表方血虚者用四物汤(《仙授理伤续断秘方》),气虚者用四君子汤(《太平惠民和剂局方》)。

【肺痈】治以清热解毒,化瘀排脓法。

1. 初期:多由风热初客,卫表不和所致。症见恶寒发热,咳嗽,咯白色黏沫痰,痰量由少渐多,胸痛,咳时尤甚,呼吸不利,口干鼻燥,苔薄黄或薄白,脉浮数而滑。治宜清肺解表。常用药有金银花、连翘、芦根、竹叶、桔梗、甘草、牛蒡子、荆芥、豆豉、薄荷、生石膏、炒黄芩、杏仁、川贝母、前胡、桑皮、冬瓜子、枇杷叶、瓜蒌皮、广郁金等。代表方如银翘散(《温病条辨》)。

2. 成痈期:多由邪热从表入里,热毒内盛,正邪交争所致。症见身热转甚,时时振寒,继则壮热,汗出烦躁,咳嗽气急,胸满作痛,转侧不利,咳吐浊痰,呈黄绿色,自觉喉间有腥味,口干咽燥,苔黄腻,脉滑数。治宜清肺化瘀消痈。常用药有黄芩、黄连、山栀子、金银花、红藤、鱼腥草、蒲公英、紫花地丁、桑白皮、瓜蒌、射干、葶苈子等。代表方如苇茎汤(《千金备急要方》)、如金解毒散(《景岳全书》)。

3. 溃脓期:多由血败肉腐,痈脓内溃外泄所致。症见咳吐大量脓血痰,或如米粥,腥臭异常,有时咯血,胸中烦满而痛,甚则气喘不能卧,身热,面赤,烦渴喜饮,苔黄腻、质红,脉滑数或数实。治宜排脓解毒。常用药有桔梗、薏苡仁、贝母、橘红、金银花、白及、鱼腥草、败酱草、黄芩、牡丹皮、山栀子、藕节、白茅根、三七、天花粉、知母等。代表方加味桔梗汤(《医学心悟》)。

4. 恢复期:多由脓溃之后,邪毒已去,正虚未复所致。症见身热渐退,咳嗽减轻,咯吐脓血渐少,臭味亦减,痰液转为清稀,精神渐振,食纳好转,或见胸胁隐痛,难以久卧,气短,自汗,盗汗,低热,午后潮热,心烦,口燥咽干,面色不华,形体消瘦,精神萎靡,舌质红或淡红,苔薄,脉细或细数无力。或见咳嗽,咯吐脓血痰日久不净,或痰液一度清稀而复转臭浊,病情时轻时重,迁延不愈。治宜养阴补肺。常用药有沙参、麦门冬、百合、太子参、黄芪、象贝母、冬瓜子、阿胶、白及、桔梗、甘草、功劳叶、青蒿、白薇、地骨皮、白术、山药、茯苓等。代表方如沙参清肺汤(《经验方》)、桔梗杏仁煎(《景岳全书》)。

【乳痈】治以清热解毒,化瘀排脓法。

1. 初起:多因毒邪外袭肝郁胃热,情志不畅,肝气不舒;或产后饮食,胃中积热;或因感受外邪,体虚汗出受风,或露胸哺乳外感风邪;或乳儿含乳而睡,乳汁淤积所致。症见乳房肿胀疼痛,皮肤微红或不红,肿块或有或无,乳汁分泌不畅,伴有恶寒发热、头痛、胸闷不舒,舌苔薄黄或黄腻、脉象弦数等;治宜疏肝清热、通乳消肿为主。常用药有瓜蒌、牛蒡子、白芷、贝母、蒲公英、金银花、连翘、牡丹皮、赤芍、丹参、当归、青皮、橘皮、白蒺藜、夏枯草、乳香、没药、皂角刺、穿山甲、柴胡、黄芩、路路通、王不

留行、漏芦、芒硝、半边莲等。代表方瓜蒌牛蒡汤(《医宗金鉴》)。

2. 成脓:多因邪热从表入里,热毒内盛,正邪交争所致。症见肿块逐渐增大皮色焮红,疼痛加重,壮热不退,口渴喜饮,舌苔黄,脉弦数,已有化脓趋势。若壮热,疼痛十余天不见减轻、硬块中央变软,按之有波动感时,是属成脓阶段;患于乳房深部(乳房后位)的乳痈,常需穿刺确诊。若脓液穿入乳管,有时脓液可从乳窍中流出;治宜清热解毒,托里透脓为主。常用药有黄芪、当归、穿山甲、皂角刺、川芎等。代表方透脓散(《外科正宗》)。

3. 溃后:多因脓溃之后,邪毒已去,正虚未复所致。症见破溃出脓后,一般热退,肿消痛减,逐渐愈合。若溃破后,脓出不畅,肿痛不减,身热不退,属脓液波及他乳络,而成“传囊”之变。亦有破溃后,乳汁从疮口溢出,形成乳漏,愈合较慢。溃后热返身凉,肿痛逐渐消退,治宜排脓托毒。常用药有金银花、玄参、当归、甘草等。代表方四妙汤(《外科精要》)。

【肠痈】治以清热解毒,化瘀排脓法。

1. 初期:多因饮食不节、寒温不适、忧思抑郁、暴急奔走或跌仆损伤所致。症见腹痛始于上腹部或绕脐痛,后至右下腹天枢穴附近,有局限性压痛,不同程度腹皮挛急。伴轻度发热、恶心、纳差、便干、尿黄、苔白厚腻、脉弦滑或滑数;若湿热内蕴,气滞血瘀者,宜行气祛瘀、通腑泄热为主。常用药有大黄、牡丹皮、芒硝、冬瓜子、赤芍、延胡索、桃仁等。代表方大黄牡丹汤(《金匱要略》)。

2. 酿脓期:多因积热不散、热胜肉腐所致。症见腹痛加剧,右下腹明显压痛,反跳痛,腹皮挛急较重,甚则全腹,右下腹可触及包块。伴壮热不退、恶心呕吐、纳呆、便秘、尿赤、苔厚腻而黄,脉洪数。治宜通腑泄热、解毒透脓为主。常用药有大黄、牡丹皮、芒硝、冬瓜子、败酱草、红藤、蒲公英、瓜蒌仁、赤芍、延胡索、桃仁等。代表方大黄牡丹汤(《金匱要略》)。

3. 溃脓期:多因血败肉腐,痈脓内溃外泄所致。脓成不能局限者,腹痛自右下腹扩展到全腹,腹皮挛急,全腹压痛、反跳痛,腹胀,恶心呕吐,大便次数增多,小便频数,甚则腹部膨胀,转侧闻水声,时时汗出,肌肤甲错,二目下陷,口干而臭,舌红,苔黄燥,脉细数。治宜通腑排脓、养阴清热为主。常用药有大黄、牡丹皮、芒硝、冬瓜子、败酱草、红藤、蒲公英、瓜蒌仁、地榆、生地黄、麦门冬、玄参等。代表方大黄牡丹汤(《金匱要略》)、薏苡附子败酱散(《金匱要略》)。

【毒蛇咬伤】治以活血祛风,清热解毒,凉血止血。

1. 风毒:多因毒蛇咬伤所致。轻者头晕、出汗、胸闷、四肢无力;重者出现瞳孔散大、视力模糊、语言不清、流涎、牙关紧闭、吞咽困难、昏迷、呼吸减弱或停止、脉象迟弱或不整、血压下降,最后呼吸麻痹而死亡。治宜活血祛风。常用药有川芎、当归、红花、白芷、细辛、吴茱萸、威灵仙、桂枝、两面针等。

2. 火毒:多因毒蛇咬伤所致。主要表现为寒战发热、全身肌肉酸痛、皮下或内脏出血(尿血、血红蛋白尿、便血、衄血和吐血),继而可出现贫血、黄疸等;严重者可出现休克、循环衰竭。治宜清热解毒、凉血止血。常用药有黄连、黄芩、金银花、大黄、穿心莲、田基黄、半边莲、白花蛇舌草、半枝莲、生地黄、牡丹皮、白茅根、仙鹤草等。

3. 风火毒:多因毒蛇咬伤所致。主要表现为头晕头痛、寒战发热、四肢无力、恶心

呕吐、全身肌肉酸痛、瞳孔缩小、肝大、黄疸、脉迟或数；严重者可出现心功能衰竭、呼吸停止。治宜活血祛风、清热解毒、凉血止血。常用药有七叶一枝花、半边莲、苍耳子、穿心莲、半枝莲等。

临床常见病证用药见表 14。

表 14 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
温热病	热入气分证	清热泻火 生津止渴	石膏、知母、栀子、黄芩、黄连、黄柏、竹叶、芦根、天花粉、鸭跖草等
	热入营分证	清泄营热 透热转气	水牛角、生地黄、玄参、竹叶、金银花、连翘等
	热入血分证	清热解毒 凉血散瘀	生地黄、牡丹皮、赤芍、玄参、紫草、羚羊角、大青叶、板蓝根、升麻等
脏腑火热	心经热盛	清心养阴 利水通淋	黄连、黄芩、栀子、生地黄、牡丹皮、麦门冬、木通、竹叶等
	热邪壅肺	泻肺清热 止咳平喘	桑白皮、地骨皮、桑叶、菊花、薄荷、连翘、白茅根、牡丹皮、黄芩、侧柏叶、槐花、生地黄、大蓟、小蓟等
	肝胆实火	清泻肝胆 清热利湿	龙胆、黄芩、柴胡、栀子、地骨皮、泽泻、木通、车前子、生地黄、当归、黄连、大黄、滑石、薏苡仁等
	胃火上炎	清胃凉血	石膏、知母、黄连、生地黄、牡丹皮、牛膝、白茅根、侧柏叶、茜草、大黄等
	脾胃伏火	清散伏火	栀子、石膏、藿香、防风、甘草等

病 证		治 法	常 用 药 物
泄 泻	寒湿泄泻	解表散寒 芳香化湿	藿香、白术、茯苓、陈皮、厚朴、大腹皮、紫苏、白芷、半夏等
	湿热泄泻	清热利湿	黄芩、黄连、葛根、金银花、茯苓、木通、车前子等
	食滞肠胃	消食导滞	山楂、神曲、莱菔子、陈皮、半夏、茯苓、连翘等
	肝气乘脾	抑肝扶脾	白术、白芍、陈皮、防风等
	脾胃虚弱	健脾益胃	党参、白术、茯苓、山药、甘草、砂仁、薏苡仁等
	肾阳虚衰	温肾健脾 固涩止泻	补骨脂、吴茱萸、肉豆蔻、五味子、附子、炮姜、黄芪、党参、白术等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
痢疾	湿热痢	清热解毒 调气行血	黄芩、黄连、大黄、芍药、甘草、当归、木香、槟榔、肉桂、金银花等
	疫毒痢	清热化湿 凉血解毒	白头翁、黄连、黄柏、秦皮、黄芩、金银花、赤芍、牡丹皮、地榆、贯众、羚羊角、鲜生地黄等
	寒湿痢	温化寒湿	苍术、白术、厚朴、桂枝、茯苓、陈皮、芍药、当归、槟榔、木香、炮姜等
	阴虚痢	养阴清肠	黄连、阿胶、当归、炮姜、白芍、甘草、瓜蒌、沙参、石斛、牡丹皮、赤芍、墨旱莲、地榆炭、黄柏、秦皮等
	虚寒痢	温补脾肾 收涩固脱	赤石脂、干姜、粳米、诃子、罂粟壳、肉豆蔻、白术、人参、肉桂、当归、芍药、木香等
	休息痢	温中清肠 调气化滞	人参、白术、干姜、甘草、黄连、槟榔、木香、枳实等
急喉痹	肺经有热证	疏风清热 解毒利咽	荆芥、防风、牛蒡子、金银花、连翘、黄芩、玄参等
	肺胃热盛证	泄热解毒 利咽消肿	金银花、连翘、黄芩、栀子、玄参、大黄、芒硝、防风等
丹毒		清热凉血 解毒化瘀	大青叶、板蓝根、青黛、玄参、黄芩、黄连、马勃、僵蚕、桔梗、甘草、射干、山豆根、薄荷、牛蒡子、连翘、升麻、柴胡等
疔腮	温毒在表	疏风清热 散结消肿	牛蒡子、荆芥、桔梗、连翘、金银花、马勃、板蓝根等
	热毒蕴结	清热解毒 软坚散结	升麻、黄连、黄芩、石膏、牡丹皮、生地黄等
内伤发热	温邪伤阴 邪伏阴分	养阴透热	青蒿、鳖甲、生地黄、知母、牡丹皮等
	阴虚发热 骨蒸劳热	清热透邪 滋肾填阴	银柴胡、胡黄连、知母、地骨皮、青蒿、秦艽、鳖甲等
疔疮		清热解毒	金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵子、黄连、黄芩、黄柏、栀子等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
外疔	初期	疏风清热 行瘀活血	白芷、贝母、防风、赤芍、当归尾、甘草节、皂角刺、穿山甲、天花粉、乳香、没药、金银花、陈皮等
	成脓期	托里透脓	黄芪、当归、穿山甲、皂角刺、川芎等
	溃后期	补益气血	人参、白术、白茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄、炙甘草等
肺痈	初期	清肺解表	金银花、连翘、芦根、竹叶、桔梗、甘草、牛蒡子、荆芥、淡豆豉、薄荷、生石膏、炒黄芩、杏仁、川贝母、前胡、桑白皮、冬瓜子、枇杷叶、瓜蒌皮、广郁金等
	成痈期	清肺化痰 解毒消痈	黄芩、黄连、山梔、金银花、红藤、鱼腥草、蒲公英、紫花地丁、桑白皮、瓜蒌、射干、葶苈子等
	溃脓期	排脓解毒	桔梗、薏苡仁、贝母、橘红、金银花、白及、鱼腥草、败酱草、黄芩、牡丹皮、山梔、藕节、白茅根、三七、天花粉、知母等
	恢复期	养阴补肺	沙参、麦门冬、百合、太子参、黄芪、象贝母、冬瓜子、阿胶、白及、桔梗、甘草、功劳叶、青蒿、白薇、地骨皮、白术、山药、茯苓等
乳痈	初起	疏肝清热 通乳消肿	瓜蒌、牛蒡子、白芷、贝母、蒲公英、金银花、连翘、牡丹皮、赤芍、丹参、当归、青皮、橘皮、白蒺藜、夏枯草、乳香、没药、皂角刺、穿山甲、柴胡、黄芩、路路通、王不留行、漏芦、芒硝、半边莲
	成脓	清热解毒 托里透脓	蒲公英、漏芦、白芷、贝母、牛蒡子
	溃后	排脓托毒	金银花、玄参、当归、甘草
肠痈	初期	行气祛瘀 通腑泄热	大黄、牡丹皮、芒硝、冬瓜子、赤芍、延胡索、桃仁等
	酿脓期	通腑泄热 解毒透脓	大黄、牡丹皮、芒硝、冬瓜子、败酱草、红藤、蒲公英、瓜蒌仁、赤芍、延胡索、桃仁等
	溃脓期	通腑排脓 养阴清热	大黄、牡丹皮、芒硝、冬瓜子、败酱草、红藤、蒲公英、瓜蒌仁、地榆、生地黄、麦门冬、玄参等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
毒蛇咬伤	风毒	活血祛风	川芎、当归、红花、白芷、细辛、吴茱萸、威灵仙、桂枝、两面针等
	火毒	清热解毒 凉血止血	黄连、黄芩、金银花、大黄、穿心莲、田基黄、半边莲、白花蛇舌草、半枝莲、生地黄、牡丹皮、白茅根、仙鹤草等
	风火毒	活血祛风 清热解毒 凉血止血	七叶一枝花、半边莲、苍耳草、穿心莲、半枝莲等

第三章 泻 下 药

【基本概念】凡能引起腹泻，或润滑大肠，促进排便的药物，称为泻下药。

【作用特点】泻下药为沉降之品，主归大肠经。泻下药的作用比较广泛，主要能泻下通便，清除胃肠宿食积滞及其他有害物质，使之从大便排出，正如《素问·灵兰秘典论》所云：“大肠者，传导之官，变化出焉。”还有清热泻火的作用，可使体内火毒、热毒、实热壅滞之邪通过泻下而得到缓解和消除，起到“上病治下”、“釜底抽薪”的作用。有的泻下药还有逐水退肿，使水湿停饮随大小便排除，达到祛除停饮、消退水肿的目的。少数泻下药还有解毒、活血祛瘀等作用。

【适应范围】泻下药主要用治大便不通，胃肠积滞，或实热内结，热结便秘，或寒犯胃肠，冷积便秘，或水饮内停，胸腹积水，或瘀血阻滞，经闭癥瘕等里实之证。

泻下药分别对现代临床称谓的习惯性便秘、痔疮便秘、急腹症、肠梗阻、肠粘连、急性阑尾炎、胰腺炎、胆囊炎等有一定的治疗作用，部分药物用治肝硬化、肾炎、晚期血吸虫腹水及渗出性胸膜炎、狂躁型精神分裂症、癫痫，亦取得了良好的治疗效果。

【药物分类】泻下药根据作用强弱的不同，可分为攻下药、润下药及峻下逐水药。

【使用注意】使用泻下药应根据里实证的兼证及病人的体质，进行适当配伍。使用泻下药中的攻下药、峻下逐水药时，因其作用峻猛，或具有毒性，易伤正气及脾胃，故年老体虚、脾胃虚弱者当慎用；妇女胎前产后及月经期应当忌用。应用作用较强的泻下药时，当奏效即止，切勿过剂，以免损伤胃气。应用作用峻猛而有毒性的泻下药时，一定要严格炮制法度，控制用量，避免中毒现象发生，确保用药安全。

第一节 攻 下 药

攻下药药性多属苦寒，功能泻热通便，主治实热积滞，燥屎坚结，热结便秘，部分攻下药还可配合温里药或温下药，用治寒结胃肠，冷积便秘。此外，本类药物还可用于治外感热病，高热神昏；火热上攻，头痛目赤，咽喉肿痛；火毒炽盛，疮疡肿痛；或血热妄行，吐血衄血，不论有无便秘，均可使用攻下药，以清热泻火，消除实热，导热下行，从而起到“上病治下”、“釜底抽薪”的治疗作用。本类药物还可用于治湿热下痢，里急后重或食积泻痢，泻痢不爽，使用苦寒攻下药可以除湿热，消除积滞，荡涤胃肠，去除病因，则泻痢腹痛自止，这就是“通因通用”的治疗方法。常用的攻下药有大黄、芒硝、番泻叶、芦荟等。

大 黄(《神农本草经》)

【药物基原】为蓼科植物掌叶大黄 *Rheum palmatum* L.、唐古特大黄 *R. tanguticum* Maxim. ex Balf. 或药用大黄 *R. officinale* Baill. 的干燥根及根茎。掌叶大黄和唐古特大

黄药材称北大黄，主产于青海、甘肃等地。药用大黄药材称南大黄，主产于四川。于秋末茎叶枯萎或次春发芽前采挖。除去须根，刮去外皮切块干燥，生用，亦可酒炒，酒蒸，炒炭用。以外表黄棕色、锦纹及星点明显、体重、质坚实、有油性、气清香、味苦而不涩、嚼之发黏者为佳。

【性味归经】苦，寒。归脾、胃、大肠、肝、心包经。

【功能主治】泻下攻积，清热泻火，凉血解毒，逐瘀通经。主要用于积滞便秘，谵语发狂，癥瘕积聚，血热吐衄，目赤咽肿，热毒疮疡，烧烫伤，瘀血经闭诸证，湿热痢疾，黄疸，水肿淋证等。西医诊为便秘、精神分裂症属于实热积滞，子宫颈恶性肿瘤、卵巢、输卵管、骨盆蜂窝组织炎及腹膜炎、产后感染、胆囊恶性肿瘤、气管及肺恶性肿瘤、何杰金病、无月经属于瘀血阻滞，胃溃疡、各种鼻炎引起的鼻出血、上消化道出血、急性结膜炎、急性扁桃体炎、疥癣属于火邪上炎，细菌性痢疾、阿米巴痢疾属于湿热蕴结，病毒性肝炎、高血压性肾脏疾病、肾及输尿管结石、膀胱炎属于水饮停留。

【效用分析】大黄苦寒沉降，善荡涤肠胃，峻下实热，推陈致新，通利水谷，安和五脏，直降下行，走而不守，有斩关夺门之功，为治疗积滞便秘的要药；主入阳明经，攻积导滞，泻热通便，尤适用于实热积滞停留肠胃所致的阳明腑实证。因其苦寒泄热，故温热病热结便秘、高热不退、神昏谵语者亦可用之。

大黄苦而偏降，寒能清热解毒，既入气分，又入血分，可借沉降通便作用使上炎的火邪热毒得以下泄，有泻火凉血解毒之功，故常用于血热妄行之吐血、衄血，及火邪上炎所致的目赤、咽痛、牙龈肿痛和痈疮肿毒，外用还能清热，消肿块，疗烫伤，治水火烫伤烧烫外伤等。

大黄直达下焦、深入血分，下瘀血、破癥瘕积聚，无坚不摧，故能治瘀血经闭、癥瘕积聚、跌打损伤等瘀血阻滞引起的多种病证。

《神农本草经》谓其能“荡涤肠胃，推陈致新”。《本草纲目》曰其“主治下痢赤白，里急后重”。大黄泻热通便，利大小肠，导痰湿火热之邪外出，故多种湿热病证，如胃肠湿热的下痢不爽、肝胆湿热的黄疸和湿热壅滞、饮留肠间，以及痰火蒙蔽清窍的癫痫发狂等，均可用大黄开导阳邪、宣通涩滞、升清降浊，奏功独胜。

【配伍应用】

1. **大黄配荆芥穗**：大黄苦寒，主沉降，力猛善行，为泻下之要药；荆芥穗味辛芳香，性温不燥，气质轻扬，长于升散。二药配伍，一升一降，相互制约，清升浊降，共收清热通便之功。

2. **大黄配肉桂**：大黄苦寒通下，破积导滞，泻火凉血，行瘀通经；肉桂辛热温中，益火消阴，温补肾阳，散寒止痛。二药配伍，相互制约，相互促进，相互转化，以肉桂之辛热，制大黄之苦寒峻下之势；又以大黄之寒凉，制肉桂辛热燥烈之弊，共收振脾阳通大便之功。

3. **大黄配升麻**：大黄苦寒，气味俱厚，走而不守，荡涤积聚，无所阻碍，抗菌解毒，泻火凉血，逐瘀通经，利胆退黄；升麻体轻升散，升阳散郁，清热解毒，疏风透疹。大黄以沉降为主，升麻以升散为要。二药伍用，升降兼备，相反相成，清热解毒，凉血止血之功甚妙。

4. **大黄配煅石膏**：大黄清热凉血解毒；煅石膏敛疮生肌。二药配伍，凉血解毒，燥

湿生肌，研末外敷可治烫伤。

5. 大黄配附子：大黄苦降下行，攻积导滞；附子辛热走散，温里散寒，并制约大黄的寒凝之性。二药配伍，既能温散寒结，又能通下积滞。治疗寒实内结的腹痛便秘有良效；因二药善通下寒积，又可用治疝气疼痛。

6. 大黄配阿胶：大黄苦寒清热，泻下积滞；阿胶养阴补血，润燥清热。二药相配，养阴清热，润肠通便。治疗阴虚肠燥及热邪伤阴所致的大便秘结，疗效较好。

7. 大黄配干姜：大黄通腑泄热，推陈出新，小量可开启脾胃，调中化湿；干姜温胃散寒，和中止痛。二药合用，寒热相制为用，共奏温脾清胃，安和中焦之功。

8. 大黄配生石膏：大黄凉血解毒，清热泻火，攻积导滞；生石膏清热泻火，除烦止渴，兼能透达邪热。二药合用，气血两清，内泄外透，共奏清泄实热之功。凡邪热内盛，高热不退，烦渴便秘，皆可配伍应用。

9. 大黄配生地黄：大黄清泄血分实热，凉血祛瘀止血；生地黄养阴清热，凉血止血。二药配伍，清热养阴而不伤正，凉血止血而不留瘀。治疗血热妄行所致的吐血、衄血、崩漏、尿血等有较好疗效。

10. 大黄配代赭石：大黄清泄瘀热，凉血止血；代赭石平肝镇逆，凉血止血。二药配伍，清镇平降，相得益彰，共奏平肝凉血，化瘀止血之功。治疗肝火上冲，气火上逆所致咳血、吐血、衄血、便血等。

11. 大黄配赤芍：大黄活血化瘀，荡涤肠胃实热积滞；赤芍清热凉血，祛瘀止痛。二药相配，既能清热泻火通便，又能化瘀消癥散结。治疗实热结聚所致的便秘以及瘀血内结所致的癥瘕痞块有良效。

12. 大黄配龙胆：大黄荡涤肠胃有形之积滞，又能泄无形之热邪；龙胆苦寒，清肝泄火。二者合用，清泄肝胆实火，除胃肠之伏火积热。治疗肝胆郁热上炎之胸胁疼痛、口苦耳聋、目赤肿痛，肝胆湿热之黄疸，胃肠积热之口臭咽干、腹胀便秘，以及血热妄行之吐血、衄血等。

13. 大黄配漏芦：大黄泻火，清热解毒；漏芦清热解毒，散结消痈。二药配合，清热解毒功效增强，专泻脏腑实火而凉血解毒。治疗痈毒肿痛，体壮热盛者。

14. 大黄配白芷：大黄清热解毒、通便导滞；白芷消痈止痛。二者配伍，有清热解毒、消肿止痛之功。治疗背痈初起、红肿疼痛、大便秘结者。

15. 大黄配当归：大黄活血祛瘀；当归补血活血止痛。二者配伍，有活血祛瘀、消肿止痛之功。治疗跌打损伤、瘀血在内、胀满疼痛者。

16. 大黄配枳实：大黄攻积导滞，长于下胃肠热结之有形积滞；枳实下气消痞，功专泻胃肠结气之无形气痞。二者配伍，共奏泻热除积、利气消痞之功。治疗气滞食停之胃脘痞满、腹胀疼痛、大便秘结等。

17. 大黄配三七、血竭：大黄活血祛瘀；三七活血止血定痛；血竭活血消肿。三药合用，有活血祛瘀、止血定痛之功。治疗跌打损伤之瘀血肿痛。

【鉴别应用】

1. 生大黄、酒大黄与大黄炭：生大黄泻下力强，故欲攻下者宜生用，入汤剂应后下，或用开水泡服，久煎则泻下力减弱。酒制大黄泻下力较弱，活血作用较好，宜用于瘀血证。大黄炭则多用于出血证。

2. 大黄与土大黄：两药名称相近，同用蓼科植物的根茎入药，均含蒽醌类衍生物，有泻下、清热、行瘀、解毒作用，可用治大便秘结、跌打损伤、痈疡肿毒之证。大黄苦寒峻泻，攻积导滞，荡涤肠胃，适用于实热内蕴、大便燥结等；其苦寒沉降，直折火邪，引火热毒邪下行，排泄而出，故用治血热妄行的吐血衄血及火邪上炎所致的目赤、牙痛、口疮等；又能清泄湿热，可治黄疸、淋证或泻痢后重等湿热之邪所致病证；兼入血分，活血祛瘀，常用于瘀阻经闭、癥瘕积聚或产后恶露不下等。土大黄味辛、苦，性凉，所含结合及游离蒽醌衍生物约 1.14%，泻下作用不及大黄的一半，但有较好的清热利湿、解毒杀虫作用，治疗湿疹、疥癣、痈疮，收效良好。

【用法用量】煎服，5～15 克。外用适量。

【使用注意】大黄为峻烈攻下之品，易伤正气，如非实证，不宜妄用。苦寒，易伤胃气，脾胃虚弱者慎用。其性沉降，且善活血祛瘀，故妇女怀孕、月经期、哺乳期应忌用。

【毒性防治】生药一般毒性较低，但服用过量也可中毒，尤其是鲜大黄毒性较大，可引起恶心、呕吐、头昏、腹胀痛、黄疸等。引起大黄中毒的原因主要是服用过量及长期使用，故临床上应掌握用量及中病即止的用药原则。早期可注射阿朴吗啡催吐；泻下不止时，可给收敛剂，有脱水现象时可输液；镇静止痛剂也可应用；腹痛剧烈时，可用白芍 15 克、乌药、黄连、延胡索、藿香各 9 克、广木香 3 克、甘草 6 克水煎服；休克时，可用四逆针，每次 2～4 毫升肌注或静注。

【化学成分】主要成分为蒽醌衍生物，主要包括蒽醌苷和双蒽醌苷。双蒽醌苷中有番泻苷 A、B、C、D、E、F；游离型的苷元有大黄酸、大黄酚、大黄素、芦荟大黄素、大黄素甲醚等。另含鞣质类物质、有机酸和雌激素样物质等。

【药理作用】

1. 对消化系统的作用：大黄有泻下作用，大黄蒽醌苷是其产生泻下作用的主要成分。对胃、十二指肠以及肝损伤有保护作用，并能促进胆汁和胰腺的分泌。

2. 对血液系统的作用：大黄对微循环具有双向调节作用，既能止血，又能活血，还可降血脂。

3. 抗病原微生物作用：大黄蒽醌对金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、白喉杆菌、大肠杆菌等，均有不同程度的抑制作用。此外，大黄对某些真菌、阿米巴原虫、阴道滴虫和血吸虫等均有一定的抑制作用。

4. 对心血管系统的作用：大黄小剂量有强心作用，大剂量则表现为抑制作用。大黄酞剂可使兔耳血管扩张，使正常大鼠血压下降。

5. 对免疫功能的作用：大黄对免疫功能有增强作用，能促进人 T 淋巴细胞转化，提高肝炎患者血内巨噬细胞的吞噬功能。大黄蒽醌类衍生物对机体免疫功能也有一定的抑制作用。

此外，大黄尚有一定的降低尿素氮、利尿、抗炎、解热、抗肿瘤、抗衰老、抗生育等作用。

【临床新用】

1. 治疗药物中毒：用大黄白及散治疗镇静催眠药中毒、有机磷农药中毒、除草剂中毒、杀鼠剂中毒等药物中毒，效果显著 [湖北中医杂志，2002，24（9）：40]。

2. 治疗急性脑梗死：用口服或鼻饲大黄通络合剂治疗急性脑梗死有效 [时珍国医国

药, 2002, 13 (9): 543]。

3. 治疗胆道蛔虫症:用大黄乌梅驱蛔汤(生大黄、乌梅、防己、虎杖、苦楝皮、槟榔、鸡内金、细辛、干姜、米醋)治疗胆道蛔虫症有效[实用中医内科杂志, 2002, 16 (1): 14]。

此外, 临床尚有用大黄治疗急性胰腺炎、肠梗阻、阑尾脓肿、胃炎、消化道溃疡、肝硬化并自发性腹膜炎、急性肝炎、糖尿病肾病、肾功能衰竭、尿毒症、盆腔炎、高脂血症、肥胖症、带状疱疹等报道。

芒 硝《名医别录》

【药物基原】为含硫酸钠的天然矿物经精制而成的结晶体。主含含水硫酸钠($\text{Na}_2\text{SO}_4 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$)。主产于河北、河南、山东、江苏、安徽等地。将天然产品用热水溶解, 滤过, 放冷析出结晶, 通称“皮硝”。再取萝卜洗净切片, 置锅内加水与皮硝共煮, 取上层液, 放冷析出结晶, 即芒硝。芒硝经风化失去结晶水而成白色粉末称玄明粉(元明粉)。以无色、透明、呈结晶块者为佳。

【性味归经】咸、苦, 寒。归胃、大肠经。

【功能主治】泻下攻积, 润燥软坚, 清热消肿。主要用于积滞便秘, 咽痛, 口疮, 目赤, 痈疮肿痛等, 外用有清热消肿作用。西医诊为便秘属于实热积滞, 急性慢性咽炎及鼻炎、急性扁桃体炎、急性结膜炎、疳及疔、口腔溃疡属于火热上炎等。

【效用分析】芒硝咸苦寒, 其性降泄, 有泻热通便, 润燥软坚, 荡涤胃肠, 去除燥屎的功效, 适用于肠胃实热积滞, 大便燥结, 甚则谵语发狂之证, 常与大黄相须为用, 以增强泻下热结作用。

芒硝外用能清火消肿, 治痈肿疮毒, 痔疮肿痛, 乳痈初起, 肠痈, 丹毒等。其精制品玄明粉多配制眼药水及口腔外用药, 用治目赤肿痛, 口舌生疮, 为五官科常用药。

【配伍应用】

1. 芒硝配大黄:芒硝咸苦寒, 其性降泄, 泻热通便; 大黄苦寒, 善荡涤肠胃, 泻热通便。二药配伍, 相互促进, 泻热导滞, 攻下破积, 增强通便除满之力。现代研究表明, 大黄能刺激大肠, 增加推进性肠蠕动而促进排便。芒硝在肠中形成高渗盐溶液, 使肠道保持大量的水分, 容积增大, 反射性地引起肠蠕动亢进而致泻。

2. 芒硝配半夏:芒硝软坚泻下, 化饮除湿; 半夏燥湿化痰, 散结消痞。二药配伍, 既能开散痰饮水湿之痞结, 又能引之下行使邪有去路。

3. 芒硝配甘遂:芒硝咸寒清热, 荡涤三焦胃肠湿热; 甘遂泻下逐水, 消肿散结。二药配伍, 破结通利, 攻逐水饮的效力增强, 治疗水热互结所致的从心下至少腹满痛拒按, 大便秘结等。

4. 玄明粉配瓜蒌:玄明粉咸寒, 清热通便, 润燥软坚; 瓜蒌质润黏腻, 润燥通便, 清肺化痰, 宽胸散结, 消痈肿。二药配伍, 以瓜蒌之缓润, 制玄明粉荡涤通下之势, 共奏清热润燥, 通便泻下之功。治疗大便硬结, 习惯性便秘。

5. 芒硝配使君子:芒硝泻下通便; 使君子杀虫。二者合用, 有杀虫通便之功。治疗驱杀蛔虫。

6. 芒硝配大黄、水蛭:芒硝清热泻火软坚; 大黄逐瘀通经、泻火解毒; 水蛭破血逐

瘀。三药合用，有清热泻火、活血软坚之功效。治疗热壅血滞之肿毒未化脓者。

【鉴别应用】

芒硝与大黄：均为作用较强的泻下药，均具有泻下通便作用，主治实热积滞，大便秘结；二药外用又能清热消肿，治痈疮肿毒。但大黄苦寒，与其他药物配伍后，可用于多种便秘证；又能清热泻火、解毒、止血、活血祛瘀、清泄湿热，故又治温热病高热神昏、热结便秘、血热出血证、火邪上炎病证、瘀血证及湿热黄疸、淋证等。而芒硝咸苦寒，泻热通便之中，又长于润燥软坚，主治实热积滞，大便燥结证；其外用善治咽喉肿痛、口疮、目赤等。

【用法用量】煎服，10～15克。冲入药汁内或用开水溶化后服。外用适量。

【使用注意】孕妇及哺乳期妇女忌用或慎用。无实热，年老体弱所致的便秘，不宜用。不宜与硫黄同用。

【化学成分】主要含硫酸钠，尚含少量氯化钠、硫酸镁、硫酸钙等无机盐。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用：**芒硝具有泻下作用。芒硝为含杂质的硫酸钠，口服后不易被肠黏膜吸收，在肠腔内形成高渗状态，吸收肠壁内水分，从而引起容积性泻泄作用。芒硝还具有利胆作用。

2. **对泌尿系统的作用：**芒硝具有利尿作用和组织脱水作用，可治疗无尿及尿毒症以及组织水肿。

3. **抗炎作用：**外敷芒硝可明显减轻实验性阑尾炎家兔的炎症，使吞噬功能明显增强。感染性创伤用10%～25%硫酸钠溶液外敷，可加快淋巴生成，有消肿止痛作用。

【临床新用】

1. **治疗疔疮：**用芒硝复方熏洗液（芒硝、金银花、蒲公英、马齿苋）治疗疔疮有效 [中医外治杂志，1999，8（4）：18]。

2. **治疗急性痛风性关节炎：**用梔黄芒硝散（生梔子、生黄柏、生大黄、生黄芩、秦艽、独活、威灵仙、汉防己、冰片、芒硝等）治疗急性痛风性关节炎有效 [云南中医中药杂志，2001，22（4）：22]。

3. **治疗骨折部位红肿热痛：**用马齿苋加芒硝外敷治疗骨折部位红肿热痛有效 [河北中医，2001，23（8）：630]。

4. **治疗乳腺炎：**用芒硝外敷治疗乳腺炎有效 [按摩与导引，2001，17（6）：11]。

5. **治疗无名肿毒：**用罗裙带加芒硝外敷治疗无名肿毒，效果显著 [中国民间疗法，2002，10（8）：22]。

此外，临床尚有用芒硝治疗血栓性静脉炎、角膜翳、肠梗阻、痔疮、大骨节病、深部脓肿、产后尿潴留、中毒性肠麻痹、阴茎水肿、男性乳房发育症等报道。

番 泻 叶 (《饮片新参》)

【药物基原】为豆科草本状小灌木植物狭叶番泻 *Cassia angustifolia* Vahl、或尖叶番泻 *C. acutifolia* Delile 的干燥小叶。前者主产于印度、埃及和苏丹，后者主产于埃及，我国广东、广西及云南亦有栽培。通常于9月采收，除去杂质，晒干，生用。以干燥、叶行狭尖、片大完整、色绿、枝梗少、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、苦，寒。归大肠经。

【功能主治】泻下通便。主要用于热结便秘，腹水肿胀等。西医诊为产褥期便秘、习惯性便秘、老年便秘属于实热积滞，急性肾功能衰竭、急性肾小球肾炎、肝硬化腹水、结核性腹膜炎属于水饮停聚等。

【效用分析】番泻叶苦寒，其性降泄而不峻，既能泻下导滞，又能清导实热。治热结便秘，腹满胀痛者，可单用，亦可与枳实、厚朴同用，以增强泻下导滞作用。亦适用于习惯性便秘或老人便秘，多小剂量单用泡服，以缓泻通便。

番泻叶又能泻下行水消胀，治腹水肿胀，二便不利者，可单用泡服，或与牵牛子、大腹皮等同用，以增强泻下之功。还能通过通畅大便、通导大肠，清除胃内宿食，治疗消化不良、脘闷腹胀，可与橘皮、丁香等配伍同用。

【配伍应用】

1. 番泻叶配陈皮：番泻叶性味苦寒，入大肠泻积热，通大便为长，小剂量有消积导滞之功；陈皮辛散苦降，芳香醒脾，长于理气健脾和胃。饮食不节，食积内停，气机阻滞者，宜合用二药。食积必兼气滞，气机不疏，积滞难消，故配陈皮以理气，一行一下可助番泻叶消导积滞；又番泻叶苦寒易损脾胃，配陈皮辛温健脾，一寒一温，既有助于防止番泻叶苦寒碍胃，又不使克伐伤正。

2. 番泻叶配焦三仙：番泻叶泻热导滞；焦三仙消食健脾。二者合用，治疗食积脾胃，大便不通。常用于老年人食积便秘。

3. 番泻叶配莱菔子：番泻叶性味苦寒，入大肠泻积热，小剂量有消积导滞之功；莱菔子消食化饮，疏导滞气。二药合用，治疗食积腹胀，不思饮食，以及肺有痰饮，腹胀喘满，大便不通等。

4. 番泻叶配枳实：番泻叶性味苦寒，泻大肠积热，通大便；枳实行气导滞，消胃肠结气。二药合用，泻热通便之功增强。治疗热结胃肠之便秘、腹胀。

5. 番泻叶配牵牛子、大腹皮：番泻叶配牵牛子泻下逐水；大腹皮行气利水。三药伍用，有逐水消肿行气之功效。治疗水肿臌胀、大小便不利、腹部胀满等。

【鉴别应用】

番泻叶与大黄：番泻叶与大黄均能泻下导滞，清导实热。番泻叶小剂量可起缓下作用，大剂量则峻下。其泻下作用强于大黄，且起效比较迅速。但清泻实热，行瘀破积消痞，抗炎作用不如大黄。

【用法用量】温开水泡服，1.5~3克；煎服，2~6克，宜后下。

【使用注意】妇女哺乳期、月经期及孕妇忌用。

【毒性防治】番泻叶含有对机体作用强烈的成分，蒽苷类对胃肠道有刺激作用。中毒症状为恶心、呕吐，腹痛。中毒原因多是由于服用量过大或药不对症。内服量不宜过大，体虚及孕妇忌服。出现中毒症状，可催吐、洗胃，内服鞣酸蛋白或药用炭及蛋清、牛乳等；静脉滴入葡萄糖。腹痛剧烈时，皮下注射硫酸阿托品0.5~1毫克，每日3~4次。中医疗法：生地榆、委陵菜各9克，甘草6克，水煎2次，合在一起，每6小时1次，分2次服，连服2~4剂。

【化学成分】含番泻苷、芦荟大黄素葡萄糖苷、大黄酸葡萄糖苷以及芦荟大黄素、大黄酸、山柰酚、植物甾醇及其苷等。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用**：番泻叶有致泻作用，其番泻苷 A、B 是致泻的主要成分。番泻叶对盐酸和消炎痛产生的大鼠胃黏膜损伤有保护作用，其作用可能是通过刺激胃内前列腺素合成实现的。

2. **止血作用**：番泻叶中的晶纤维和草酸钙簇晶有局部止血作用，番泻苷具有明显止血作用。

3. **抗菌作用**：番泻叶对多种细菌有抑制作用。对大肠杆菌、痢疾杆菌、变形杆菌、甲型链球菌和白色念珠菌均有明显抑制作用，对奥杜盎氏小芽孢癣菌、星形奴卡氏菌等也有抑制作用。

4. **肌肉松弛与解痉作用**：番泻叶有箭毒样作用，能在运动神经末梢和骨骼接头处阻断乙酰胆碱，从而使肌肉松弛。番泻叶中某些羟基蒽醌类成分具有一定解痉作用。

【临床新用】

1. **治疗上消化道出血**：用番泻叶治疗上消化道出血，取得满意疗效 [现代中西医结合杂志，1998，7（5）：741]。

2. **治疗泌尿系结石**：用番泻叶配合西药硝苯地平治疗泌尿系结石，疗效满意 [新中医，1999，（1）：16]。

3. **治疗口服农药中毒**：采取番泻叶导泻治疗口服农药中毒，效果显著 [现代中西医结合杂志，1999，8（12）：2061]。

4. **治疗腹部手术后肠麻痹**：用番泻叶治疗腹部手术后肠麻痹有效 [中国中西医结合外科杂志，2000，6（2）：130]。

5. **治疗急性胆囊炎**：用番泻叶与电针治疗急性胆囊炎有效 [白求恩医科大学学报，2001，27（2）：206]。

此外，临床尚有用番泻叶治疗百合病、急性肠梗阻、胰腺炎、细菌性痢疾、流行性出血热、胆结石、胆道蛔虫症、产褥期生理性便秘等的报道。

芦荟（《药性论》）

【药物基原】为百合科多年生草本常绿肉质植物库拉索芦荟 *Aloe barbadensis* Miller 及好望角芦荟 *A. ferox* Miller 的叶的汁液经浓缩的干燥物。前者主产于非洲北部及南美洲的西印度群岛，我国云南、广东、广西等地有栽培，药材称“老芦荟”，质量较好。后者主产于非洲南部地区，药材称“新芦荟”。全年可采，割取植物的叶片，收集流出的汁液，置锅内熬成稠膏，倾入容器，冷却凝固即得。以色黑绿、质脆、有光泽、气味浓者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肝、胃、大肠经。

【功能主治】泻下通便，清肝，杀虫。主要用于热结便秘，烦躁惊痫，小儿疳积等，外用治疗癣疮。西医诊为习惯性便秘属于实热积滞，癫痫、新生儿痉挛属于肝经火盛，营养不良、皮肤癣菌病属于湿热等。

【效用分析】芦荟大苦大寒，性沉降下行，能清胃肠之热而泻热通便，为峻下之品，又能清肝火，除烦热，可用于胃肠积热、热结便秘，兼见心、肝火旺，烦躁失眠之证，常

与朱砂同用。

芦荟苦寒入肝经，清肝热、泻肝火、镇肝风，又有除烦定惊之功，可用于肝经火盛而便秘溲赤、头晕头痛、烦躁易怒、惊风癫痫等，常与龙胆、栀子、青黛等同用。

芦荟寒能清热、苦能泻热燥湿，苦可杀虫，至苦至寒，为除热杀虫之要药，常用于虫积腹痛及面色萎黄、形瘦体弱的小儿疳积证。

【配伍应用】

1. **芦荟配朱砂**：芦荟苦寒，泻火通便；朱砂性寒，重坠下达，又能清心安神。二者相须，得效最宏，奏功甚捷。适用于肠胃燥结，兼见心烦易怒，睡眠不安之证。合以为丸，名更衣丸。

2. **芦荟配胡黄连**：芦荟泻热通便，导滞疗疳；胡黄连消疳退热，兼厚胃肠。二者相配，消疳行积退热的功效显著。适用于小儿疳积潮热，腹胀便秘，形体消瘦等。

3. **芦荟配人参**：芦荟至苦至寒，消疳除积，清热杀虫；人参甘温益气，补中健脾。二药配伍，消疳除热而不伤正，益气补中而不恋邪，共奏补中消疳除热之功。适用于小儿疳积发热、形瘦嗜卧、腹胀便秘等。

4. **芦荟配甘草**：芦荟清热除湿，杀虫止痒；甘草泻火解毒。二药配伍，增强清热杀虫止痒的功效。适用于疥癣瘙痒等。

【鉴别应用】

1. **芦荟与大黄**：两药性味相同，均能泻热通便，都含有蒽醌类衍生物，尤其是芦荟大黄素苷。芦荟的药用功效特点是善清肝火，常用于肝经实热的大便秘结等；且能杀虫，治疗虫积腹痛、面黄消瘦的小儿疳积，亦可外用疗癣疮。大黄的泻火热毒、凉血止血及破瘀利湿之功胜于芦荟。

2. **芦荟与番泻叶**：二药均苦寒降泻，用于热结便秘。但番泻叶既能泻下导滞，又能清导实热，既适用于热结便秘，又适用于习惯性便秘及老年便秘。番泻叶又能泻下行水消胀，可用于腹水肿胀之证。芦荟既能泻下通便，又能清肝火，除烦热，故既可用于热结便秘，又可用于肝经实火证。芦荟又能杀虫疗疳而用于小儿疳积。

3. **芦荟与龙胆**：二药均能清泻肝火，用于肝经实热所致头痛，目赤耳聋，胁痛口苦等。但龙胆大苦大寒，清热燥湿，尤善清下焦湿热，用于阴肿阴痒，带下湿疹，黄疸尿赤。龙胆清肝息风，又可用于肝经热盛，热极生风所致的高热惊厥、手足抽搐。芦荟苦寒降泻，既能泻下通便，又能清肝火，除烦热，故可用于热结便秘。芦荟既能泻下、清肝，又能杀虫疗疳而用于小儿疳积。

【用法用量】入丸、散剂，每次1~2克。外用适量。

【使用注意】脾胃虚弱，食少便溏及孕妇忌用。

【毒性防治】芦荟中毒多是由于内服过量，刺激胃肠黏膜引起消化道一系列毒性反应。中毒症状为恶心、呕吐，出血性胃炎，腹疼，严重腹泻，里急后重，血便，流产，肾炎，长期应用，可致结肠炎。内服量不宜过大，孕妇忌服。出现中毒症状，可催吐洗胃，给活性炭2~3克，盐类泻剂及蛋清，乳汁等。腹痛剧烈时可皮下注射硫酸阿托品。孕妇中毒，除上述处理外，应用黄体酮10~20毫克肌注，每日1次。维生素E内服每次5~10毫升，每日3次，或用0.5%醋酸维生素E油溶液肌注，每次1~2毫升，每日1次。中医疗法：党参、白术、茯苓、陈皮、半夏各9克，木香6克（后下），砂仁3克，地榆炭15克，甘

草 3 克，水煎 2 次，混合，每 6 小时服 1 次，2 次服完。

【化学成分】主要含蒽醌及其苷类，如芦荟大黄素、芦荟大黄素苷；还含有黄酮类，如槲皮素、芦丁；另外还含有葡萄糖、脂肪酸、有机酸、异柠檬酸钙及多种氨基酸。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用：**芦荟有泻下作用，其泻下强度与硫酸镁相同。泻下作用是由所含的蒽醌类衍生物，尤其是芦荟大黄素苷所致。芦荟（主要是芦荟素 A），还有抗胃损伤和保肝作用。

2. **对心血管系统的作用：**芦荟具有强心作用，其强心物质为异柠檬酸钙；芦荟提取物还有降血脂和降血压作用。

3. **对免疫系统的作用：**芦荟具有免疫刺激作用，芦荟多糖具有免疫调节活性，有抗补体作用。

4. **抗菌作用：**芦荟有抗大肠杆菌、绿脓杆菌、须发癣菌等活性；芦荟的水浸液在试管内对腹股沟表皮癣菌、红色表皮癣菌、星形奴卡氏菌等有不同程度的抑制作用。

5. **抗肿瘤作用：**芦荟醇提取物及芦荟素 A 均有抗肿瘤作用。醇提取物对 Heps、Esc、S₁₈₀ 及黑色素瘤等移植性肿瘤均有效。

【临床新用】

1. **治疗慢性支气管炎：**用芦荟汁配椴树蜜治疗慢性支气管炎，疗效显著 [中医药学报，2001，29（6）：12]。

2. **治疗痤疮：**芦荟蛭体液治疗痤疮有效 [中国民间疗法，2001，9（9）：21]。

3. **治疗烫伤：**用新鲜的芦荟叶捣烂绞汁涂在患处治疗烫伤有效 [中国民间疗法，2002，10（5）：25]。

4. **治疗静脉输液所致静脉炎：**用鲜芦荟汁外涂治疗静脉输液所致的静脉炎有效 [中国疗养医学，2002，11（1）：80]。

5. **治疗急性痛风性关节炎：**用新鲜芦荟叶肉贴敷治疗急性痛风性关节炎有效 [中国民间疗法，2002，10（3）：26]。

此外，临床尚有用芦荟治疗原发性肝癌、口腔溃疡、血栓性静脉炎、日光性皮炎、足癣、上消化道出血、急性出血性结膜炎、乳头皲裂等的报道。

第二节 润下药

润下药多为植物种子和种仁，富含油脂，味甘质润，多入脾、大肠经。可滑利大肠，润燥通便，具有缓泻作用，有的润下药兼有滋补作用。故可适用于老年、体虚、久病、产后等所致的津枯阴虚、血亏肠燥便秘者。使用时还可根据不同病情，配伍其他药物。常用的润下药有火麻仁、郁李仁、松子仁。

火麻仁（《神农本草经》）

【药物基原】为桑科一年生草本植物大麻 *Cannabis sativa* L. 的干燥成熟果实。全国各地均有栽培。主产于山东、河北、黑龙江、吉林、辽宁、江苏等地。秋季果实成熟时采收，除去杂质，晒干。生用，或炒用，用时打碎。以色黄、粒大均匀、种仁饱满者为佳。

【性味归经】甘，平。归脾、胃、大肠经。

【功能主治】润肠通便。主要用于肠燥便秘，风水、脚气等。西医诊为老年便秘、产褥期便秘、手术后便秘属于阴血不足，急性肾功能衰竭、急性肾小球肾炎、脚癣属于水湿停聚等。

【效用分析】火麻仁甘平，质润多脂，能润肠通便，且又兼有滋养补虚作用，常用于老人、产妇及体弱津血不足的肠燥便秘之证，常与当归、桃仁等同用。若阳明热结，大便秘硬难解者，亦常与大黄、枳实、杏仁等同用。火麻仁滑利下行，引水从小便而出，又治风水、脚气等。

【配伍应用】

1. 火麻仁配黄芪：火麻仁润肠通便；黄芪补中益气。二药合用，气阴双补，益气通便。用于老年人、产妇及一切气虚之便秘，并治中气下陷，便秘脱肛等。

2. 火麻仁配麦门冬：火麻仁滋阴养血，润燥通便，兼补中气；麦门冬养阴生津，清热润燥，滋养肺胃。二者合用，增强养阴生津润燥之功。用于素体虚弱、热病伤津、胃阴不足所致的不饥不饱，潮热不食，大便不通等。

3. 火麻仁配冬葵子：火麻仁补虚，润肠通便，通利小便；冬葵子利水通淋，润肠通便。二者配伍，既能通利小便，又能润滑大便。用于热淋尿痛兼津枯便秘或湿热水肿者。

4. 火麻仁配杏仁：火麻仁体滑滋润，滋阴养血，润肠通便；杏仁肃降肺气，滋润下行。二药合用，用于肺热移于大肠，或阴亏肠燥所致的便秘。

5. 火麻仁配瓜蒌仁：火麻仁滑肠燥，兼能补脾而布行津液；瓜蒌仁入大肠润便，兼入肺经而润燥。二者合用，肺与大肠的津液得润，使肠燥得以和缓。用于津液不足、胃肠燥热之大便不通。

6. 火麻仁配苏子：火麻仁润燥滑肠，并有一定的滋养补虚作用，适用于大肠津亏便秘；苏子下气降逆、利膈宽肠。二者配伍，其养血润燥、降气通便之功更显著。用于产后、病后体弱及老年血虚之肠燥便秘。

7. 火麻仁配桃仁：二者均有润肠通便之功，且桃仁宣肺。配伍使用，共奏润肠通便宣肺之功。用于肺气不宣之肠燥便秘。

【鉴别应用】

火麻仁与决明子：二药均具有润肠通便的作用，用于肠燥便秘。但决明子性凉润，又有清热润肠通便之效，多用于内热肠燥，大便秘结。决明子苦寒泄热，甘咸益阴，既能清泄肝火，又兼益肾阴的作用，故又可用于目赤目暗。而火麻仁甘平，质润多脂，能润肠通便，且又兼有滋养补虚的作用，多用于老年人、产妇及体弱津血不足的肠燥便秘证。

【用法用量】煎服，6~12克，打碎入煎。

【使用注意】脾虚便溏及阳虚滑泄者不宜用，大量服用会引起中毒，应予注意。

【毒性防治】火麻仁含有较多的脂肪油，误食一定数量后可引起中毒反应，大多在1~2小时内发作。其有毒成分为毒性蛋白质、葑毒素。首先表现恶心、呕吐、腹泻、头晕、头痛，继而四肢麻木、烦躁不安、精神错乱、定向丧失、手舞足蹈、脉速、心悸，少数出现幻觉、血压升高、抽风、衰竭而死亡。一般早期催吐、洗胃；应用解毒剂、补液，促进毒物排泄；过度兴奋者，可给溴化物、安定、水合氯醛等；昏睡者给中枢兴奋剂；积极抢救休克、急性肾功能衰竭、脑水肿，以及对症治疗。中医疗法：可用防风30克、甘

草 15 克水煎，1 次服完；或用金银花 30 克、连翘 15 克、绿豆 50 克、甘草 15 克，水煎代茶频服；或用灵芝 15 克水煎频服。

【化学成分】主要含脂肪油约 30%，油中含有大麻酚、植酸钙镁。

【药理作用】

1. 对消化系统的作用：火麻仁有通便作用，可促进大肠和小肠的运动。
2. 对心血管系统的作用：火麻仁醇提物可降低血压，还具有调节血脂作用。

【临床新用】

1. 治疗神经性皮炎：用火麻仁馏油治疗神经性皮炎有效 [临床皮肤科杂志, 1997, (1): 28]。
2. 治疗慢性咽炎：用单味火麻仁治疗慢性咽炎效果明显 [新中医, 2002, 34(1): 29]。

郁李仁 (《神农本草经》)

【药物基原】为蔷薇科落叶灌木欧李 *Prunus humilis* Bge.、郁李 *P. japonica* Thunb. 或长柄扁桃 *P. pedunculata* Maxim. 的干燥成熟种子。前二种习称“小李仁”，后一种习称“大李仁”。主产于内蒙古、河北、辽宁等地。夏、秋二季采收成熟果实，除去果肉及核壳，取出种子，干燥。生用，去皮捣碎用。以粒饱满、完整、色黄白者为佳。

【性味归经】辛、苦、甘，平。归脾、大肠、小肠经。

【功能主治】润肠通便，下气利尿消肿。主治肠燥便秘，水肿胀满，脚气浮肿。西医诊为习惯性便秘、老年便秘属于阴血不足兼大肠气滞，急性肾功能衰竭、急性肾小球肾炎、脚癣属于水湿停聚等。

【效用分析】郁李仁味多辛苦，质润多脂，润肠通便作用类似火麻仁，且润中兼可行大肠之气滞，多用于肠燥便秘而有大肠气滞之证，常与柏子仁、杏仁、桃仁等同用。

郁李仁能下气利水消肿，用治肿满小便不利以及脚气水肿，小便不利者，可与茯苓、白术、陈皮、槟榔等同用。若治水肿胀满，癃闭便秘，二便不通之阳实水肿之证，可与甘遂、牵牛子、大黄同用。治脚气浮肿，小便不利者，配粳米、生姜汁等，煮粥空腹服，或与生薏苡仁、赤小豆等同用，以增强利水除湿之功。

【配伍应用】

1. 郁李仁配槟榔、桔梗：郁李仁利水消肿；槟榔降气行水；桔梗宣肺利水。三药合用，有降气利水消肿的效能。用于水气浮肿及脚气肿胀等。

2. 郁李仁配桑白皮：郁李仁开肺通闭，宣通下降，利水除湿；桑白皮泻肺降气，行气消肿。二药合用，有通调水道、利水消肿之功。用于水湿内盛所致的水肿、小便不利、胸满喘急等。

3. 郁李仁配杏仁：郁李仁开降肺气，润燥滑肠通便；杏仁肃降肺气，润肠通便。二药合用，增强降气润肠之功。用于血虚津枯肠燥便秘，常与柏子仁、桃仁同用。

4. 郁李仁配火麻仁：火麻仁滑利下行，走而不守，功专润燥滑肠，泻下通便；郁李仁体润滑降，下气利水，行气滑肠通便。火麻仁偏走大肠血分，郁李仁偏入大肠气分。二药配伍，一气一血，气血双调，通便泻下的力量增强。用于热性病后、产后及老年体虚、津枯肠燥之大便秘结等。

【鉴别应用】

郁李仁与火麻仁：二药均具质润多脂，均能润肠通便，主肠燥便秘。然火麻仁甘平油润，又兼能滋养补虚，故老人、虚人、产后所致津亏血虚之肠燥便秘者尤为常用；而郁李仁质润苦降，又能行大肠气滞及利水消肿，且无补虚之性，多用于便秘气滞实证者，并治水肿胀满、脚气浮肿等。

【用法用量】煎服，6～12 克，打碎入煎。

【使用注意】孕妇慎用。

【毒性防治】郁李仁含有毒的苦杏仁苷，遇水在苦杏仁酶作用下，分解产生氢氰酸，氰离子进入机体后可抑制呼吸链的传递。氢氰酸本身还可损害延脑的呼吸中枢及血管运动中枢。中毒症状为恶心，呕吐，胃部不适，疲乏无力，头昏，头痛，倦睡或烦躁，呼吸、心跳加速，紫绀，四肢抽搐或强直，膝反射亢进，神志不清，呼吸困难，瞳孔散大，心律失常，部分患者伴高热。中毒多是由于服用量过大，因此内服一般不要超过 12 克，阴虚液亏及孕妇慎用。中毒后催吐，洗胃和灌肠；肌注或静注亚硝酸盐和硫代硫酸钠。必要时输血、给氧，抽搐时给镇静剂，呼吸衰竭时给洛贝林、回苏灵等。

【化学成分】含苦杏仁苷、脂肪油、挥发性有机酸、皂苷、植物甾醇等。

【药理作用】

1. 对消化系统的作用：郁李仁有润肠作用，可促进小肠蠕动。
2. 其他作用：郁李仁具有抗炎作用，镇痛作用，还有镇咳祛痰作用。

松 子 仁 《开宝本草》

【药物基原】为松科乔木红松 *Pinus koraiensis* Sieb.et Zucc 等的种仁。主产于东北地区。于果实成熟后采收，晒干，去硬壳取出种子。以种仁均匀、粒大饱满者为佳。

【性味归经】甘，温。归肺、肝、大肠经。

【功能主治】润肠通便，润肺止咳。主治肠燥便秘、肺燥干咳。西医诊为习惯性便秘、老年便秘属于津枯肠燥，慢性支气管炎、支气管扩张、肺炎属于肺燥等。

【效用分析】松子仁质润气香，甘润入肠而有润肠通便作用，宜用于津枯肠燥便秘之证。松子仁质润，入肺而有润肺止咳之功，可用治肺燥咳嗽。

【用法用量】煎服，5～10 克。或入膏、丸剂。

【使用注意】脾虚便溏，湿痰者禁用。

【化学成分】含脂肪油 74%，主要为油酸酯、亚油酸酯。另尚含掌叶防己碱、蛋白质、挥发油等。

第三节 峻下逐水药

峻下逐水药大多苦寒有毒，药力峻猛，服药后能引起剧烈腹泻，有的兼能利尿，能使体内滞留的水饮通过二便排出体外，消除肿胀。适用于全身水肿，大腹胀满，以及停饮等正气未衰之证。

本类药攻伐力强，副作用大，易伤正气，临床应用当“中病即止”，不可久服，使用时常配伍补益药以保护正气。体虚者慎用，孕妇忌用。还要注意本类药物的炮制、剂量、用法及禁忌等，以确保用药安全、有效。

常用的峻下逐水药有甘遂、京大戟、红大戟、芫花、巴豆、牵牛子、商陆、千金子。

甘 遂 (《神农本草经》)

【药物基原】为大戟科多年生草本植物甘遂 *Euphorbia kansui* T. N. Liou ex T. P. Wang 的干燥块根。主产于陕西、河南、山西、甘肃、湖北、宁夏等地。均为野生。春季开花前或秋末茎叶枯萎后采挖，采得后撞去外皮，晒干。醋制用。以肥大饱满、色洁白、粉足者为佳；质坚、粉性小、黄心者质次；未去外皮，折断筋大、无粉者不入药。

【性味归经】苦，寒；有毒。归肺、肾、大肠经。

【功能主治】泻水逐饮，消肿散结。主要用于水肿，臌胀，胸胁停饮，风痰癫痫，疮痈肿毒等。西医诊为急性肾小球肾炎、急性肾功能衰竭、病毒性肝炎、酒精性肝硬化、肝硬化、胸膜炎、心包膜炎、心内膜炎属于水湿壅盛，癫痫、躁狂症属于痰饮积聚，痈及疔属于湿热等。

【效用分析】甘遂苦能泄降、寒可除热，专于行水，善行经隧之水湿，泻水逐饮力峻，药后可连续泻下，同时小便量亦可增加，使体内潴留之水饮随二便而排出，故凡是水肿，大腹臌胀，胸胁停饮，而正气未衰者均可用之。如治湿热蕴结，水道不利而水肿胀满者，与牵牛子相须而用。治湿热蕴结，水湿壅聚而致腹大坚满，烦热口苦，二便秘涩者，可与芫花、大黄、木香、槟榔等同用。治水湿停滞，胸胁积水，咳嗽痰唾，胸胁隐痛者，与大戟、芫花等份为末，大枣煎汤调服，以共奏攻逐水饮之功。若水饮与热邪搏结于胸腹，心下至少腹硬满而痛，口渴，便秘之结胸证，与大黄、芒硝配伍同用。若产后水与血结于血室，而少腹满如敦状，小便难而不渴者，可与大黄、阿胶合用，以奏养血扶正，逐水下瘀之功。治宿食结于肠间而大便不通，呕逆不止者，用之可破滞结，通谷道，可与芒硝、代赭石、干姜同用，以收泻下降逆之功。

甘遂苦寒有毒，可泄火攻毒，外用有解毒消肿散结之功，可治湿热毒火引起的各种痈肿疮毒。

《本草纲目》曰甘遂有治“痰迷癫痫”之功。其苦寒峻下，能荡涤痰涎，故可用于痰热上扰，蒙蔽清窍而癫痫发狂者，常与安神定惊之朱砂研末吞服。

【配伍应用】

1. 甘遂配大黄：大黄清热解毒；甘遂消肿散结。共捣外敷患处可疗疮肿、疔腮。甘遂峻下逐水；大黄清热泻下，有逐水、泻下、清热之功。二药合用，用于水饮与热邪结聚所致的少腹硬满疼痛拒按、便秘等。

2. 甘遂配半夏：甘遂性猛峻烈，功逐水饮，行水散结；半夏燥湿化痰，消痞散结。二药合用，攻破消散，化痰除饮。用于痰饮水湿结聚于胸所致的心下坚满等。

3. 甘遂配大黄、阿胶：甘遂功逐水饮；大黄逐瘀导滞；阿胶养血扶正。三药合参，破血逐水而不伤阴血。用于妇人水热互结，少腹胀满，小便微难等。

【鉴别应用】

1. 生甘遂、醋甘遂、炒甘遂：生甘遂有泻下作用，经醋炙后其泻下作用相应减弱。生甘遂和土炒甘遂都有利尿作用，但土炒者作用为强。甘遂经面、土炒、醋炙后，其毒性和刺激性均比生品大大降低，临床上其炮制品以醋炙为合适。生甘遂以泻下逐水，消肿散结为主，可用于胸腹积水，痰迷癫狂，湿热肿毒。醋甘遂泻下作用缓和，具有逐水行气，

泻下散结，理气止痛，消食破积的作用，可用于腹水胀满，腹痛便秘，宿食不消。

2. 甘遂与番泻叶：二药均具有泻下通便的作用，但番泻叶苦寒降泄，既能泻下导滞，又能清导实热，适用于热结便秘，习惯性便秘及老年便秘。而甘遂苦寒性降，善行经隧之水湿，泻水逐饮力峻，可连续泻下，使潴留水饮排泄体外。凡水肿，大腹膨胀，胸胁停饮，正气未衰者，均可用之。甘遂尚有逐痰涎和消肿散结的作用，可用于风痰癫痫、疮痈肿毒之证。

【用法用量】入丸、散剂，每次 0.5～1 克。外用适量，生用。内服醋制用，以减低毒性。

【使用注意】虚弱者及孕妇忌用。不宜与甘草同用。

【毒性防治】甘遂所含的树脂是峻下逐水的主要成分，其具有巴豆毒样作用，能强烈刺激消化道黏膜，发生充血、水肿，甚至糜烂等炎性反应，并促其蠕动而引起峻泻。中毒时主要表现为峻泻，同时伴有恶心、呕吐、腹痛、心悸、头晕、血压下降，烦躁不安；严重者，出现休克、昏迷、痉挛等症状，甚至死亡。甘遂中毒的主要原因：一是直接“吞服”用量过大的单方散剂，另一是应用未经炮制的甘遂。为预防甘遂中毒的发生，首先应控制剂量。一般按常规剂量服用，煎剂最大剂量勿大于 4 克，入丸、散应更少。另外，临床应用时尽量勿生用。生用毒性大，易致中毒，口服宜慎。体质虚弱者及孕妇忌用。运用本药宜中病则止，不可久服。中毒后先用温开水洗胃，口服蛋清或活性炭，保护胃肠黏膜并吸附药物；泄泻引起脱水，可静脉滴注生理盐水，维持水电解质平衡，有酸中毒者，适当补充碱性药物，如同时输入 5% 碳酸氢钠；恶心呕吐，腹痛甚者可肌注胃复安，或阿托品等解痉止呕药；如血压下降，在补液的同时，加用升压药。中医疗法：生绿豆 30 克，生大豆 15 克，黄柏 9 克，黄连 6 克，水煎服；如下利不止，用人参 9 克，黄连 6 克，水煎服。

【化学成分】含大戟苷、甘遂醇、甘遂甲素、甘遂乙素、甘遂萜醇 A、甘遂萜醇 B，以及维生素 B₁、柠檬酸及棕榈酸等。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用：**甘遂的醇提浸膏有显著的泻下作用，能强烈刺激肠黏膜，引起炎症性充血和肠蠕动增加而造成峻泻。

2. **对免疫系统的作用：**甘遂粗制剂对小鼠免疫系统的功能表现出明显的抑制作用。

3. **对生殖系统的作用：**甘遂对妊娠状态有较强的干扰作用，其乙醇浸出物腹腔或肌肉注射对妊娠豚鼠可引起引产效果。

4. **抗白血病作用：**甘遂中的甘遂甲素、甘遂乙素在体内代谢后，其代谢物可起到抗白血病的作用。

5. **对心肌的作用：**小剂量生甘遂可引起离体蛙心收缩力增强，但不改变其频率，大量则抑制。

【临床新用】

1. **治疗癫狂症：**用甘遂散（甘遂末、辰砂末、代赭石末、连血猪心）治疗癫狂症有效 [吉林中医药, 1997, (1): 12]。

2. **治疗术后粘连性肠梗阻：**用甘遂治疗术后粘连性肠梗阻，疗效满意 [中国急救医学, 1998, 18 (4): 45]。

3. 治疗单纯性肠梗阻：用醋制甘遂粉末装胶囊治疗单纯性肠梗阻有效 [吉林中医药, 2000, (5): 41]。

4. 治疗肝炎后肝硬化腹水症：新加大黄甘遂散（红参、干姜、阿胶、生大黄、甘遂）为主，治疗肝炎后肝硬化腹水症有效 [湖南中医药导报, 2002, 8 (4): 163]。

京大戟 (《神农本草经》)

【药物基原】为大戟科多年生草本植物大戟 *Euphorbia peginensis* Rupr. 的干燥根。主产于江苏、四川、江西、广西等地。多为野生，少有栽培。秋、冬季采挖，采得后洗净，除去残茎及须根，晒干。生用或醋制用。以质坚硬、不易折断、条粗、断面白色者为佳。

【性味归经】苦，寒；有毒。归肺、脾、肾经。

【功能主治】泻水逐饮，消肿散结。主要用于水肿，臌胀，胸胁停饮，疮痈肿毒，瘰癧痰核等。西医诊为急性肾小球肾炎、急性肾功能衰竭、病毒性肝炎、酒精性肝硬化、肝硬化、胸膜炎、心包膜炎、心内膜炎、急慢性肝炎属于水湿停聚，口咽、鼻咽、淋巴及组织细胞恶性肿瘤、何杰金病、血管瘤、淋巴管瘤、痈及疖属于热毒壅滞等。

【效用分析】京大戟苦寒下泄，通利二便，为泻水逐饮之峻药，善逐水邪痰饮、泻湿热胀满，适用于水肿、臌胀，二便不利，正气未衰者。取京大戟泻水逐饮之功，可用治痰湿水饮停滞胸膈而致胁肋隐痛，痰唾黏稠者。

京大戟辛能行散、苦可降泄、寒而去热，又能降泄热毒、消肿散结，内服外用均可，但以外用为主，治热毒壅滞之脓肿疮毒及痰火凝结的瘰癧、痰核。

【配伍应用】

1. 京大戟配干姜：京大戟苦寒逐水；干姜温里散寒，且制京大戟的苦寒之性。二者相配，有温阳化湿，攻逐水饮的功效。用于腹水肿胀，小便不利等。

2. 京大戟配苍术：京大戟泻水逐饮；苍术燥湿健脾。二药合用，有行水健脾之功。用于湿盛困脾之水肿胀满。

3. 京大戟配大枣：京大戟泻水逐饮，性较峻烈；大枣甘温益气，缓急护胃，既能缓解京大戟的峻烈之性，又能顾护胃气，使泻水不伤正气。二药合用，用于水肿胀满及悬饮胁痛等。

4. 京大戟配广木香：京大戟攻逐水饮、通利二便；广木香行气宽中。二者配伍，有逐水行气、消胀除满之功。用于治疗水湿停留引起的喘息、全身肿满、小便不利等。

5. 京大戟配白芥子、甘遂：白芥子祛皮里膜外之痰；甘遂、京大戟泻水逐饮散结。三者伍用，有祛痰逐饮之功效。用于治疗痰饮停滞膈下之咳嗽、胸痛、胁痛、喉中痰鸣，或胸背、颈项突然隐痛不忍，或手足冷痺、神志昏倦等。近年来多用于治疗渗出性胸膜炎。

6. 京大戟配葶苈子：京大戟泻水逐饮；葶苈子利水消肿。二者配伍，功效更显著。用于治疗湿热所致的水肿。

【鉴别应用】

生大戟、醋制大戟：生大戟泻下力猛，具有解毒疗伤，解毒散结的功效，除体质壮实者外，多用于虫舌咬伤，热毒肿结。醋制大戟缓和峻泻，具有逐水退肿，逐痰止咳的作

用,可用于水肿壅盛,痰涎留在上焦,咳唾稠黏,喘急背冷及痰迷心窍等。

【用法用量】煎服,1.5~3克。入丸、散剂,每次1克。外用适量,生用。内服醋制用,以减低毒性。

【使用注意】虚弱者及孕妇忌用。不宜与甘草同用。

【毒性防治】京大戟有毒成分为大戟苷和葱醌类衍生物。其有强烈的刺激性,接触皮肤能引起炎症。内服可致口腔黏膜、咽喉部和胃肠黏膜肿胀及充血,严重时能使呼吸麻痹而死亡。京大戟的内服中毒量为9~15克。中毒症状为,早期咽喉部肿胀、充血,剧烈呕吐、吐出物带血,腹痛、腹泻,头痛、头晕,心悸、血压下降,严重者脱水、呼吸困难、脉搏细弱、体温下降、昏迷、痉挛,最后发生呼吸或循环衰竭而死亡。中毒的主要原因是误服或过量服用引起。应用时应严格掌握用量,宜炮制后应用,孕妇及虚弱者禁用。中毒早期可小心洗胃,洗胃后内服生蛋清、牛奶等润滑保护剂;有脱水者,给5%葡萄糖盐水静滴,剧烈呕吐控制后,可口服补液,维持电解质平衡;呼吸抑制时,给予呼吸兴奋剂;局部处理,其他对症治疗。中医疗法:可用甜桔梗30克,煎汤内服;或石菖蒲30克,黑豆15克,水煎顿服;或芦根120克,白茅根30克,金银花15克,水煎服。

【化学成分】含大戟苷、生物碱、树胶、树脂等。

【药理作用】

1. 对消化系统的作用:京大戟能刺激肠管,引起肠蠕动增加,产生泻下作用。
2. 对心血管系统的作用:京大戟提取物能引起末梢血管扩张,且有抑制心脏的作用。
3. 其他作用:京大戟还有镇痛,兴奋子宫,抗肾上腺素的升压作用,以及利尿作用。

【临床新用】

1. 治疗消化道腺癌:狼毒大戟煎剂治疗消化道腺癌有效 [肿瘤防治杂志,1998,(3):224]。

2. 治疗顽固性便秘:大戟膏(京大戟、大枣)敷脐加艾灸治疗顽固性便秘有效 [中国民间疗法,2002,10(8):22]。

附药:红芽大戟

为茜草科植物红芽大戟 *Knoxia valerianoides* Thotet et Pitard 的根。又名红大戟、广大戟。性味苦寒。功用与京大戟略同。但京大戟泻下逐水力强,红芽大戟消肿散结力胜。煎汤服,1.5~5克;研末服1克。外用适量。醋制用或生用。虚弱者及孕妇忌用。反甘草。红芽大戟根含游离葱醌类0.56%,结合性葱醌类0.25%。

芫 花 (《神农本草经》)

【药物基原】为瑞香科落叶灌木植物芫花 *Daphne genkwa* Sieb.et Zucc. 的干燥花蕾。主产于安徽、江苏、浙江、四川、山东等地。野生与栽培均有。春季花未开放前采摘,晒干或烘干。生用或醋制用。以花蕾多而整齐、淡紫色、无杂质者为佳。

【性味归经】苦、辛,温;有毒。归肺、脾、肾经。

【功能主治】泻水逐饮,祛痰止咳,杀虫疗疮。主要用于胸胁停饮,水肿,臌胀,咳嗽痰喘,头疮,白秃,顽癣,痈肿等。西医诊为急性肾小球肾炎、急性肾功能衰竭、病毒性肝炎、酒精性肝硬化属于水湿停留,胸膜炎、心包膜炎、心内膜炎、急慢性肝炎、急慢性支气管炎、肺结核属于痰饮积聚,头癣、皮肤癣菌病属于湿热等。

【效用分析】芫花辛行苦泄，亦为泻水逐饮之峻药，逐水泄湿，直达水饮窠囊隐僻之处，临床常用治水肿、臌胀，二便不利，且正气未衰者。《名医别录》谓其能“消胸中痰水”，使水气随二便排泄，且又具祛痰止咳之功，可用于胸胁停饮所致的喘咳，胸胁引痛，心下痞硬。《神农本草经》谓“主咳逆上气”，《补缺肘后方》以其与大枣煎服，用治咳嗽痰多之证。

芫花又具杀虫之功，亦治虫积臌胀，可与枳壳同用，以逐水杀虫，行气消胀。外用有杀虫疗癣止痒作用。

此外，治痈肿初起，可以为末，调敷患处；治牙痛，可研末外擦；治冻疮，可与甘草煎汤外洗。

【配伍应用】

1. **芫花配甘遂**：二药均有峻下逐水的特点，然芫花善逐胸胁水饮，甘遂善行经逐水饮，若加京大戟泻脏腑水饮，配大枣护养脾胃，缓和二药的峻烈毒性，有逐水而不伤胃之功。用于水停胁下，胸腹满痛、呼吸困难等。

2. **芫花配枳壳**：芫花泻水逐饮，破结除湿消肿；枳壳行气破积，消痞散结。二药配伍，共奏逐水行气，破积除胀之功。用于臌胀腹满及水肿痰饮等。

3. **芫花配大枣**：芫花祛痰止咳；大枣益气和胃，缓和药性。二者伍用，既祛痰镇咳，又不伤正气。用于治疗慢性支气管炎属于寒湿者。

【鉴别应用】

1. **生芫花与醋芫花**：生芫花中挥发油对眼结膜有强烈刺激作用，可使眼结膜充血。醋制芫花羟基芫花素含量比生品增高，但二者对大鼠肠蠕动均有兴奋作用，而制品比生品作用强。醋制后芫花毒性降低2.5倍左右，故临床应用时应选用醋炒芫花。生芫花峻泻逐水力较猛，具有杀虫疗疮的作用，内服较少，多外用于寒毒痈肿，无头恶疮，顽癣。醋芫花泻下作用缓和，具有逐水退肿，涤饮平喘，通经破癥的作用，可用于胸腹水肿，湿痰壅滞，湿壅经闭等。

2. **芫花、甘遂与京大戟**：三药均味苦下泄，皆为峻下逐水之品，同可治水肿胀满、痰饮积聚、形气俱实者。比较之下，甘遂逐水之力最强，京大戟次之，芫花又次之。古人还有“甘遂泻经隧之水湿，大戟泻脏腑之水湿，芫花泻胸肺之水饮”的说法，是指其作用强弱有别而言。三药均峻烈有毒，芫花毒性最剧，甘遂、京大戟稍缓。甘遂、京大戟均性寒泻热，同可攻毒消肿，而以京大戟之力为胜，治热毒痈肿。芫花性温，外用又可杀虫疗癣，常用于头疮、顽癣。

【用法用量】煎服，1.5~3克。入丸、散剂，每次1克。外用适量，生用。内服醋制用，以减低毒性。

【使用注意】虚弱者及孕妇忌用。不宜与甘草同用。

【毒性防治】芫花的有毒成分为芫花素、芹菜素、苯甲酸和刺激性油状物等。过量可刺激胃肠道黏膜引起消化道症状，并可刺激中枢神经系统引起惊厥，还可引起呼吸衰竭等。中毒时主要表现为口干，胃部烧灼感，轻度恶心，剧烈的呕吐及腹痛，水泻，甚至出血性下痢，频繁呕吐后逐渐出现脱水，低血压等症状。如中毒较久，则会出现血尿、蛋白尿，并出现神经系统的症状，如头痛，头晕，耳鸣，眼花以及四肢疼痛，肌肉痉挛，甚至引起昏迷，呼吸衰竭。芫花中毒的原因是由于用量过大及内服时应用未经炮

制的芫花，因芫花经过醋制后，其毒性大为降低。所以预防芫花中毒，应在用量及炮制上予以注意，如严格控制剂量，不可过量服用；入煎剂，一般剂量勿大于3克；入药要严格掌握炮制方法，不宜生用；老弱孕妇及小儿宜慎用；并注意在使用时配伍大枣以顾护胃气，防止伤正及引起中毒。轻度中毒，可给予含漱温水，清洗口腔，并多饮水，口服活性炭，并给予镇静、止痛等对症处理。中度或重度中毒者，必须给予及时补充电解质及水分，维持水与电解质平衡，腹泻无度者要给予止泻剂。中医疗法：如出现抽搐昏迷，可针刺内关、人中、神门；同时配合中药解毒剂，以黄连9克，绿豆60克，白茅根30克，水煎代茶频服。

【化学成分】含黄酮类成分，如芫花素、芹菜素；二萜原酸酯类化合物，如芫花酯甲、芫花酯乙等；香豆素类成分，如瑞香苷等。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用：**芫花有明显的泻下作用，能使肠蠕动增加，张力提高。
2. **对泌尿系统的作用：**芫花有明显的利尿的作用。
3. **对生殖系统的作用：**芫花中的芫花酯甲、芫花酯乙能明显增强子宫收缩力，具有直接兴奋子宫平滑肌的作用。
4. **对中枢神经系统的作用：**芫花有明显的镇静及抗惊厥作用，可提高痛阈，而起到镇痛作用。
5. **对心血管系统的作用：**芫花能显著增加心脏冠脉流量，提高耐缺氧能力，并有降压作用，对实验性心律失常有一定的对抗作用。
6. **对呼吸系统的作用：**芫花有明显的镇咳祛痰作用，羟基芫花素为其镇咳祛痰的主要成分。

此外，芫花还具有抗菌，抗白血病，抑制黄嘌呤氧化酶等作用。

【临床新用】

1. **治疗死胎：**用芫花萼膜治疗死胎有效 [河南中医药学刊，1995，10（2）：35]。
2. **治疗手足癣：**芫花枝条辣蓼制剂（芫花枝条、辣蓼、苦楝子）浸泡治疗手足癣有效 [中国民间疗法，1999，（6）：45]。
3. **治疗冻疮：**芫花甘草治疗冻疮有效 [中国民间疗法，1999，（12）：32]。
4. **治疗牙痛：**取新鲜芫花根二层皮制成药液治疗牙痛有效 [中医外治杂志，2000，9（4）：41]。

商 陆（《神农本草经》）

【药物基原】为商陆科多年生草本植物商陆 *Phytolacca acinosa* Roxb. 或垂序商陆 *P. americana* L. 的干燥根。全国大部分地区均产，主产于河南、安徽、湖北等地。野生和栽培均有。秋季或次春采挖，采得后除去须根及泥沙，切成块或片，晒干或阴干。生用或醋制用。以片大、色白、粉性足、两面环纹明显者为佳。

【性味归经】苦，寒；有毒。归肺、脾、肾、大肠经。

【功能主治】泻下逐水，消肿散结。主要用于水肿，臃胀，疮痈肿毒等。西医诊为急性肾小球肾炎、急性肾功能衰竭、病毒性肝炎、酒精性肝硬化属于水湿实满，痈及疔属于湿热等。

【效用分析】商陆苦寒降泄，其性下行，专于治水，能通利二便以排泄水湿，具有较好的泻下逐水作用，用治水肿臃胀，大便秘结，小便不利之水湿肿满实证。商陆味苦清泄，寒而除热，有消肿散结解毒之功，外用可治疮疡肿毒、痈肿初起者。

【配伍应用】

1. **商陆配槟榔**：商陆泻下逐水；槟榔行气利水。二者相配，有行气逐水功效。用于阳水肿胀、小便不利等。

2. **商陆配赤小豆**：商陆峻泻水湿消肿；赤小豆清热利尿消肿，且制商陆毒性。二药合用，可增强逐水消肿之功。用于通身水肿胀满、喘急、小便不利等。

3. **商陆配苦参**：商陆消肿解毒；苦参清热解毒。二药相配，清热消肿解毒。二药鲜品捣烂热敷患处，用于跌打损伤及疮疡肿痛等。

4. **商陆配葶苈子**：商陆决壅导滞，行水通便；葶苈子开肺利窍，消痰行水。二药配伍，能通利二便，泻水导滞。用于湿热内蕴所致的腰以下水肿，二便不利。

5. **商陆配芫花**：二者均有泻下利水、消痈肿之功效。配伍使用，效果更显著。内服用于治疗湿热所致的水肿；外敷用于治疗痈肿等。

【鉴别应用】

生商陆与醋制商陆：商陆中商陆皂苷为毒性部分，醋炙后皂苷及苷元含量均降低，毒性比生品降低 50% 左右。其有较好祛痰作用，炮制后祛痰作用增加，而利尿作用则有不同程度的降低，其中醋炙品利尿作用高于其他炮制品。生商陆可引起肠黏膜淋巴细胞弥漫性浸润，小鼠体温升高，体重下降，而醋制商陆则没有上述影响。故临床以用醋制商陆为宜。生商陆泻下力峻猛，易伤脾胃，具有消痈解毒，利尿消肿的作用，主要用于痈疽肿毒，水肿尿少。醋制商陆泻下作用缓和，具有疏风解表，逐水消肿的作用，主要用于水湿壅阻，全身浮肿，二便不利，喘满口渴等。

【用法用量】煎服，5~10 克。醋制以降低毒性。外用适量。

【使用注意】孕妇忌用。

【毒性防治】商陆的有毒成分为商陆皂苷等，其能刺激胃肠黏膜，促使蠕动增加，引起腹痛、腹泻等，并能兴奋延脑运动中枢，抑制呼吸及心跳。大剂量服用时可引起中毒反应，中毒症状一般在 20 分钟至 3 小时出现。中毒时主要表现为恶心、呕吐、腹痛腹泻，继而发热、头晕、头痛、言语不清、呼吸急促、心率加快、血压升高，甚则神智模糊、胡言躁动、站立不稳；严重者昏迷抽搐，手足乱动，瞳孔散大，对光反射消失，血压下降，呼吸衰竭；最后可因心脏停搏或呼吸衰竭而死亡。商陆中毒的原因：一为用量过大，煎煮时间短；另一是真伪不辨，误食中毒。较长时间蒸、煮可降低药物毒性。在商品市场上常将商陆误认为“人参”样植物。故预防商陆中毒的发生，应严格控制商陆的用量，不宜大剂量使用，并应中病即止；加强炮制；提高鉴别本药的能力，以防误服。仅有轻度中毒反应者，一般无需特殊处理，用支持及对症疗法即可。中、重度中毒者，早期催吐，并用 1:5000 高锰酸钾液洗胃，或以硫酸镁导泻，内服鸡蛋清保护胃黏膜，或输液；有精神障碍者，给予维生素 B、维生素 C 等；抽搐时可给小剂量水合氯醛等镇静剂；心率减慢，皮肤湿冷，可用阿托品缓解之；有循环、呼吸衰竭、酸碱平衡紊乱者，对症处理。中医疗法：腹痛、泄泻、发热者，可以防风、甘草各 15 克，肉桂 3 克，绿豆 60 克，煎水顿服。也可用石菖蒲、黄柏、川楝子各 9 克，元胡 12 克，煎水早晚分服。民间用生甘草、生绿豆各

30~60 克,捣烂,开水泡服或煎服。

【化学成分】含商陆碱、三萜皂苷、加利果酸、甾族化合物、生物碱和大量硝酸钾。

【药理作用】

1. **对泌尿系统的作用:**商陆有利尿作用,提取物灌注蟾蜍肾,可明显增加尿量。利尿与药物剂量有关,小剂量有利尿作用,大剂量反使尿量减少。

2. **对呼吸系统的作用:**商陆有显著的祛痰作用,其有效化学成分主要为商陆皂苷。商陆还有良好的止咳平喘作用。

3. **对免疫系统的作用:**商陆有增强免疫功能的作用。商陆能在体外诱生免疫干扰素,能显著促进小鼠白细胞的吞噬功能。

4. **对心血管系统的作用:**商陆有明显的降压作用,其降压作用可能与药物直接抑制心肌收缩力有关,其降压活性成分为 γ -氨基丁酸和组胺。

5. **其他作用:**商陆还具有抗炎、抑菌、抗病毒、杀精、抗肿瘤等作用。

【临床新用】

1. **治疗银屑病:**用商陆片剂治疗银屑病有效 [中医杂志, 1984; (12): 38]。

2. **治疗带下病:**商陆与母鸡用文火炖烂,放少许盐,弃渣分 2~3 次食汤及肉,治疗带下病,效果满意 [四川中医, 1985, 3 (5): 19]。

3. **治疗肝硬化腹水:**商陆末加鲜姜泥加水调糊敷脐结合西药治疗肝硬化腹水,疗效显著 [中医外治杂志, 1996, (5): 45]。

4. **治疗精神病:**用鲜白商陆液治疗精神病有效 [中国乡村医生, 2001, (1): 37]。

5. **治疗血小板减少性紫癜:**商陆合剂(仙鹤草、鸡血藤、白茅根、商陆、生地黄、牡丹皮、山茱萸、何首乌、甘草、鳖甲、龟甲、三七、大黄)治疗血小板减少性紫癜有效 [中医药学报, 2001, 29(2): 9]。

牵 牛 子 (《名医别录》)

【药物基原】为旋花科一年生攀缘草本植物裂叶牵牛 *Pharbitis nil* (L.) Choisy 或圆叶牵牛 *P. purpurea* (L.) Voigt 的干燥成熟种子。主产于辽宁省,全国大部分地区均有野生或栽培。秋末果实成熟,果壳未开裂时采收,将藤割下,打下种子,除去杂质,晒干。其表面灰黑色者称黑丑;淡黄色者称白丑,同等使用。生用或炒用,用时捣碎。以粒饱满、无果皮等杂质者为佳。药用以黑丑较多,白丑较少用。

【性味归经】苦,寒;有毒。归肺、肾、大肠经。

【功能主治】泻下逐水,去积杀虫。主要用于水肿,臃胀,痰饮喘咳,虫积腹痛等。西医诊为急性肾小球肾炎、急性肾功能衰竭、病毒性肝炎、酒精性肝硬化属于水湿停留,胸膜炎、心包膜炎、心内膜炎、急慢性肝炎、急慢性支气管炎、肺结核属于痰饮积聚,寄生虫病等。

【效用分析】牵牛子苦寒,其性降泄,善泄湿热,通利水道,能通利二便以排泄水湿,其泻下逐水作用虽较甘遂、京大戟稍缓,但仍属有毒峻下之品,以治疗水肿臃胀,二便不利等正气未衰水湿实证为宜。

牵牛子苦寒入肺经,其性降泄,又能泻肺气、逐痰饮,可用于肺气壅滞,痰饮咳喘,

面目浮肿者。

牵牛子苦而泄下，寒能除热，故有泻下、通便、去积作用，可治实热积滞，大便不通；大肠风秘结涩；痢疾里急后重者。

牵牛子还有杀虫去积之功，并借其泻下作用以排除虫体，治蛔虫、绦虫及虫积腹痛。

【配伍应用】

1. **牵牛子配沉香**：牵牛子降泄通利二便；沉香降纳肾气。二药配伍，用于肾阳虚所致的水肿腹胀、四肢肿胀。

2. **牵牛子配小茴香**：牵牛子苦泄利水消肿；小茴香辛温补肾阳，行气散寒。二药相配，能温阳行气利水。用于水肿胀满及寒湿水疝、囊肿如水晶，大小便不利等。

3. **牵牛子配葶苈子**：牵牛子泄湿热壅遏而逐痰饮；葶苈子泻肺气壅实而祛痰行水。二药相配，可泻肺逐饮。用于痰饮犯肺所致的气喘胸满、水肿腹胀等。

4. **牵牛子配桃仁**：牵牛子苦寒降泻，泻下积滞，降气通便；桃仁体润滑利，润肠通便。二者合用，有消积导滞，润肠通便之功。用于饮食积滞，壅结肠胃所致的便秘腹痛。

5. **牵牛子配槟榔**：牵牛子泻下逐水、杀虫驱虫；槟榔杀虫、消积、行气。二者配伍，有较好的驱杀寄生虫作用。用于治疗蛔虫、绦虫等多种寄生虫。

6. **牵牛子配京大戟**：京大戟泻水逐饮，峻泄脏腑水湿；牵牛子破气导滞，泻下逐水。二药合用，增强消壅导滞，攻逐水饮的作用。用于臌胀腹满，水肿喘满等。

7. **牵牛子配大黄**：大黄入血分，荡涤肠胃而除积热；牵牛子走气分，逐水峻下而消肿。二药合用，泻下通积之力甚大，非实莫用。近年，常配伍用于肝硬化腹水的对症治疗。

8. **牵牛子配甘遂**：二药均有逐水、通利二便的作用，然甘遂能通经逐之水，牵牛子兼可下气。二药相配，有利尿通便、下气消肿之功。用于治疗腹水、胸腔积液等。

【鉴别应用】

牵牛子与商陆：二药均属峻下药，味苦性寒而偏降泄，功善逐水，同可用于水肿胀满，痰饮喘满，二便不通等。牵牛子毒性较商陆小，入肺经走气道而能逐痰饮止咳喘；还有导滞消积杀虫的作用，凡虫积、食滞腹痛，均可用之。而商陆外用有解毒消肿作用，常治痈肿疮毒证，内服毒性较大。

【用法用量】煎服，3~9克。入丸、散剂，每次1.5~3克。炒用药性减缓。

【使用注意】孕妇忌用。不宜与巴豆、巴豆霜同用。

【毒性防治】过量的牵牛子对肠道有强烈的刺激作用，亦可刺激肾脏，使之充血，严重者能损害中枢神经系统，特别是舌下神经，致使舌运动麻痹，出现言语障碍。中毒时主要表现为头晕，头痛，大量呕吐，腹痛，腹泻，大便为绿色水样，并混有黏液及血便。继而脱水，电解质紊乱，还可刺激肾脏，引起血尿。严重者损及中枢神经，发生言语障碍，甚则休克、死亡。牵牛子中毒的原因主要是剂量过大，故宜严格控制用量，以防中毒。中毒早期洗胃，给予蛋清、牛乳、鞣酸蛋白等；腹痛、泄泻时，应用阿托品解痉，必要时口服复方樟脑酊以止痛、止泻；脱水时，可静脉补液及纠正电解质紊乱；血尿时，肌注维生素K₁及对症处理。中医疗法：口服牵牛子中毒时，如出现剧烈呕吐者，可用五倍子12克（研末），鸡蛋清6只，蜜糖60克，水调温服；当泻下无度，伴神疲乏力，四肢不温，脉沉迟弱者，宜用甘草15克，粳米30克，煮熟去渣取汁，加赤石脂末30克，送服，每天2剂；血尿时，可用田七末6克（冲），甘草15克，水牛角18克（先煎），水煎冷服，

每天2剂,也可用六一散、五苓散等。

【化学成分】含牵牛子苷、牵牛子酸甲、没食子酸及生物碱麦角醇、裸麦角碱、喷尼棒麦角碱、异喷尼棒麦角碱、野麦碱。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用:**牵牛子有泻下作用,所含的牵牛子苷在肠内遇胆汁及肠液分解出牵牛子酸,刺激肠道,增加蠕动,导致泻下。

2. **对泌尿系统的作用:**牵牛子可使尿量增加,有利尿作用。牵牛子提取物可延长PGE₂的利尿作用。

3. **对平滑肌的作用:**牵牛子对家兔离体肠管及子宫有兴奋作用。

4. **驱虫作用:**牵牛子在体外对蛔虫和绦虫有一定的杀灭效果。

【临床新用】

1. **治疗急慢性腰扭伤:**用生牵牛子、炒牵牛子各45克,共研成粉,睡前及早饭前各服一半,治疗急慢性腰扭伤有效[新中医,1990,(1):53]。

2. **治疗单纯性肥胖症:**用牵牛子散(牵牛子、炒草决明、泽泻、荷叶、生山楂、白术、丹参、大腹皮)治疗单纯性肥胖有效[湖南中医杂志,1996,12(6):4]。

3. **治疗胃柿石:**用牵牛子治疗胃柿石有效[安徽中医临床杂志,1998,10(3):160]。

4. **治疗顽固性便秘:**用牵牛子粉治疗顽固性便秘有效[四川中医,2002,20(2):33]。

巴 豆 (《神农本草经》)

【药物基原】为大戟科植物巴豆 *Croton tiglium* L. 的干燥成熟种子。主产于四川、广西、云南、贵州等省。多为栽培。秋季果实成熟,尚未开裂时采收,晒干,破开果壳,取出种子。用仁或制霜。以粒大、饱满、种仁色黄者为佳。

【性味归经】辛,热;有大毒。归胃、大肠经。

【功能主治】峻下冷积,逐水退肿,祛痰利咽,外用蚀疮。主要用于寒积便秘,腹水臌胀,喉痹痰阻,痈肿脓成未溃、疥癣恶疮等。西医诊为便秘属于寒滞食积,急性肾功能衰竭、急性肾小球肾炎、病毒性肝炎、血吸虫病及肝硬化腹水、急慢性肝炎属于水饮积聚,胸膜炎、心包膜炎、心内膜炎、急慢性支气管炎、肺结核、扁桃体炎、急慢性咽喉炎、支气管哮喘属于痰涎壅塞,以及神经性皮炎、皮肤癣菌病等。

【效用分析】巴豆辛能行散、热而温通逐寒,能峻下寒积,荡涤胃肠沉寒痼冷,开通闭塞,药力刚猛,有斩关夺门之功,可用于寒滞食积,阻结肠道,大便不通,心腹冷痛,痛如锥刺,起病急骤,气急口噤,暴厥者。

《神农本草经》曰其“开通闭塞,利水谷道”。既荡涤肠胃,又能攻痰逐湿,具有很强的峻下逐水退肿作用,临床常用治腹水臌胀,二便不通之水湿实证。巴豆能祛痰利咽以利呼吸,还可治痰涎壅塞、胸膈窒闷,寒实结胸及喉痹痰阻证。小儿痰壅咽喉,气逆喘促、乳食停积甚则惊痫者,可用其祛痰、消积。喉痹痰涎壅塞气道,呼吸困难,甚则窒息欲死者,可单用巴豆,去皮,线穿纳入喉中,牵出即苏。近代用于白喉及喉炎引起喉梗阻,用巴豆霜吹入喉部,引起呕吐,排出痰涎,使梗阻症状得以缓解。

巴豆外用有蚀腐肉、疗疮毒作用,可促进破溃排脓,用治恶疮疥癣。

近代用巴豆霜治晚期血吸虫病及肝硬化腹水。

【配伍应用】

1. **巴豆霜配桔梗**：巴豆霜逐寒实而荡肠胃；桔梗宣肺祛痰以畅大肠。二者合用，有泻下寒实、宣肺散结之功。用于寒实结胸所致的胸胁满痛，大便不通诸证。

2. **巴豆霜配大黄**：二药均为峻下药，然大黄性寒，巴豆性热。二药配伍，寒热相制为用，攻下积滞的作用显著。若加干姜温中散寒，制大黄的寒凉之性，则共奏散寒泻积通便之功。用于寒实积滞，卒然腹痛，反复发作。

3. **巴豆霜配杏仁**：巴豆霜泻下寒积，逐水祛痰；杏仁宣肺理气，润燥通便。二药同用，有宣肺降气，泻水通便之功。用于水肿、胀满等。

4. **巴豆霜配胆南星**：巴豆霜泻下寒积，祛痰行水；胆南星清热化痰，息风定惊。二药相合，一寒一热，一泻一化，功逐导痰的功效显著。用于治疗小儿食积痰壅、腹痛便秘、惊悸不宁等。

5. **巴豆配绛矾**：巴豆逐水消肿；绛矾燥湿利小便。二者配伍，有消水除满之功效。用于治疗晚期血吸虫病腹水证。

【鉴别应用】

1. **巴豆仁、巴豆油与巴豆霜**：巴豆仁是以生巴豆去皮取净仁，巴豆油即巴豆中所含油脂成分，巴豆霜取巴豆仁碾碎，用多层吸油纸包裹加热微烘后，压榨除去大部分油脂所得。三者均有导泻作用，在含油量相同时，其作用强度按油、仁、霜依次递减。巴豆制霜后，有毒成分毒蛋白可除去，又可以去掉大量脂肪油，缓和了峻泻作用。巴豆油及仁均有溶血作用，而制霜后无。故临床多用巴豆霜，但形证俱实，欲急下寒积、攻痰逐水时可用巴豆仁，要严格控制剂量。生巴豆有大毒，泻下猛烈，具有拔毒医疮的作用，很少直接用药，多外用于恶疮疥癣。巴豆霜毒性降低，泻下作用缓和，具有温肠通便，化滞破瘀，逐水消肿的作用，可用于寒湿滞积，癥瘕积聚，大腹水肿，痰涎壅塞等。

2. **巴豆与大黄**：两药均有峻下通便的作用，但前者通泻热结，后者泻下冷积。大黄泻下作用的有效成分为蒽醌衍生物，其性味苦寒，适用于实热积滞；另还有泻火解毒、凉血止血、活血祛瘀之功，可治火毒炽盛的目赤牙痛口疮、血热吐衄、痈肿疮疡及血瘀经闭等。巴豆因含巴豆油而有强烈致泻作用，其性味辛热、有大毒，适用于寒积便秘急症；尚能逐水退肿、祛痰利咽，可用于实邪所致的水肿臃胀以及痰涎壅盛的寒实结胸证；外用还有蚀腐肉、疗疮毒作用，以促进破溃排脓，治恶疮。

3. **巴豆与牵牛子**：二药均具有泻下逐水的作用，用于腹水臃胀。但牵牛子又能泻肺气、逐痰饮，用于肺气壅滞，痰饮喘咳，面目浮肿者。牵牛子又有泻下、通便、去积的作用，用于肠胃实热积滞，大便秘结，并可借其泻下通便的作用以排除虫体，治蛔虫、绦虫及虫积腹痛者。巴豆辛热，能峻下冷积，开通肠道闭塞，用于寒积便秘急症。巴豆又能祛痰利咽以利呼吸，用于寒实结胸及喉痹痰阻。巴豆外用有蚀腐肉、疗疮毒的作用，用于脓肿成脓未溃及疥癣恶疮。

【用法用量】入丸、散剂，每次 0.1~0.3 克，大多数制成巴豆霜用，以减低毒性。外用适量。

【使用注意】孕妇及体弱者忌用。不宜与牵牛子同用。

【毒性防治】人服巴豆油 20 滴可致死。巴豆含巴豆毒蛋白及巴豆油。巴豆毒蛋白是一种细胞原浆毒，能溶解红细胞，并使局部细胞坏死；巴豆油系一种峻泻剂，对胃肠黏膜具

有强烈的刺激和腐蚀作用,可引起恶心、呕吐与腹痛,重则发生出血性胃肠炎,大便内可带血和黏膜。对肾亦有刺激作用。皮肤接触巴豆油后,能引起急性皮炎。中毒时的主要表现为咽喉肿痛,呕吐,肠绞痛,腹泻,甚则腐蚀肠壁,出现霍乱样米汤样大便,头痛,眩晕,皮肤冷湿,脱水,呼吸或循环衰竭而死亡。外用巴豆霜可产生接触性皮炎,局部烧灼或脓疱状红疹、水疱等症状。巴豆的主要毒性在油,故巴豆中毒的原因多半是由于服用未经炮制的巴豆,或服用过量的巴豆、巴豆油和巴豆霜;皮肤损害常因手剥巴豆壳或接触巴豆油所致。所以为预防巴豆中毒的发生,需在炮制、剂量、服法及禁忌等方面予以注意。在炮制上宜采用先蒸(高温时巴豆毒蛋白可被破坏),后压去油的方法,再用神曲稀释至10%含油量,古代要求巴豆霜应用在0.5~1分剂量范围内,现入丸、散剂,以每次0.1~0.3克为宜;在服法上采取蜡包裹,胶囊装或同他药混合服用,老年体衰及孕妇禁用。中毒早期可洗胃,服蛋清及活性炭;补液纠正脱水、酸中毒和电解质紊乱。同时可给予解痉、止痛、吸氧、抗休克,抢救呼吸、循环衰竭等对症处理。中医疗法:用黄连、石菖蒲、寒水石、绿豆煎汁服;或用黄连叶捣烂榨汁饮服。造成皮肤红肿灼痛者,用黄连1.5克泡水涂搽局部。

【化学成分】含巴豆油34%~57%,其中含巴豆油酸和甘油酯。油中尚含巴豆醇二酯和多种巴豆醇三酯。此外,还含巴豆毒素、巴豆苷、生物碱、谷甾醇等。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用:**巴豆油可促进肠蠕动,使肠黏膜出血,甚至引起肠坏死,且能促进胆汁和胰液的分泌。

2. **对循环呼吸系统的作用:**巴豆油乳剂给兔静脉注射能引起血中二氧化碳浓度稍有降低。

3. **对血液的作用:**巴豆毒素能溶解兔、猪、蛇、鸡的红细胞。巴豆油中的活性成分PMA可使血小板中cGMP浓度增加,是一种有力的血小板凝聚剂。

4. **抗菌作用:**巴豆煎剂对流感杆菌、绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌及白喉杆菌均有一定的抗抑作用。巴豆酒浸后的水煎液对实验性鼠疟有抑制作用。

5. **抗肿瘤及促肿瘤发生作用:**巴豆提取物对小鼠肉瘤S₁₈₀实体型和腹水型、子宫颈癌U₁₄实体型和腹水型以及艾氏腹水癌均有明显的抑制作用。巴豆油含有辅助癌活性成分,能促进某些化学致癌作用,且其本身亦有弱的致癌活性。

此外,巴豆油还有镇痛作用、抑制蛋白质合成等作用。

【临床新用】

1. **治疗面神经麻痹:**用巴豆酒熏劳宫穴治疗面神经麻痹有效[安徽中医学院学报,1994,13(4):31]。

2. **治疗肠梗阻:**用巴豆霜配伍枳实、熟附片等治疗肠梗阻,疗效满意[安徽中医学院学报,1995,14(4):12]。

3. **治疗淋巴腺结核:**巴豆仁裹上熔化的蜂蜡,制成巴豆丸,吞服(严禁咬破),治疗淋巴腺结核有效[中国中西医结合杂志,1996,16(7):397]。

4. **治疗急性骨髓炎:**以巴豆、蒲公英、生黄芪炖生猪脚内服,并以巴豆、露蜂房、野菊花根、地龙、蒲公英、生黄芪研末,生茶油调糊外敷,治疗急性骨髓炎有效[湖南中医药导报,2000,6(6):18]。

此外,临床还有用巴豆治疗术后肠麻痹及腹胀、急性梗阻性化脓性胆管炎、胆绞痛、急性乳腺炎和乳腺增生、癫痫、蜂窝组织炎、阑尾炎以及癌肿的报道。

千金子(《蜀本草》)

【药物基原】为大戟科二年生草本植物续随子 *Euphorbia lathyris* L. 的干燥成熟种子。主产于河北、浙江、四川等地。多为栽培。夏、秋二季果实成熟时采收,除去杂质,去壳取仁,晒干。去油制霜用。以身干、粒充实饱满、无杂质、不破碎者为佳。

【性味归经】辛,温;有毒。归肝、肾、大肠经。

【功能主治】逐水消肿,破血消癥,攻毒杀虫。主要用于水肿,臌胀,癥瘕,经闭,顽癣,恶疮肿毒等。西医诊为急性肾功能衰竭、急性肾小球肾炎、晚期血吸虫病及肝硬化腹水、病毒性肝炎、酒精性肝硬化属于水饮积聚,子宫颈恶性肿瘤、附件炎、骨盆蜂窝组织炎及腹膜炎、产后感染属于瘀血阻滞,痢及疖属于热毒壅聚,及毒蛇咬伤,皮肤癣菌病等。

【效用分析】千金子泻下逐水,功似甘遂、京大戟,其性峻猛,宜用于二便不利之水肿臌胀实证。

千金子有破瘀血、消癥瘕、通经脉的作用,用于癥瘕痞块,闭经。

此外,千金子还有攻毒杀虫作用,可治顽癣、恶疮肿毒,赘疣以及毒蛇咬伤等,可内服、外用。

【配伍应用】

1. **千金子配葶苈子**:千金子峻下逐水;葶苈子泻肺平喘利水。二者合用,用于水肿、腹水之实证者。

2. **千金子配大黄**:大黄味苦性寒,入胃、大肠、肝经,长于攻积导滞、泻热通肠;千金子味辛性温,入肺、胃、膀胱经,功擅逐水消肿。二者伍用,共奏泻热通便、逐水消肿之功效。用于治疗阳水肿胀、二便不利。

【鉴别应用】

1. **千金子与千金霜**:千金子含脂肪油约48%,经不同方法炮制后,作为其毒性物质脂肪油的含量,均显著降低,以蒸霜为最低,热霜次之,冷霜再次。千金子生用泻下峻烈,有毒,多外用于顽癣、疣赘及毒蛇咬伤。千金霜泻下作用缓和,毒性降低,具有逐水退肿,破血通经,攻毒医疮的作用,主要用于水肿胀满,二便不利,周身肿满,喘息不快,妇女瘀血阻滞,月经闭止,恶疮肿毒。

2. **千金子与牵牛子**:二药均有泻下逐水的作用,用于腹水臌胀。但牵牛子又能泻肺气,逐痰饮而用于肺气壅滞,痰饮喘咳,面目浮肿者。牵牛子又有泻下、通便、去积的作用,用于肠胃实热积滞,大便秘结,并可借其泻下通便的作用以排除虫体,治蛔虫、绦虫及虫积腹痛者。千金子又有破瘀血、消癥瘕、通经脉的作用,用于癥瘕痞块,闭经;还有攻毒杀虫作用,可治顽癣、恶疮肿毒,疣赘以及毒蛇咬伤等。

【用法用量】去壳,去油用,1~2克,多入丸、散剂。外用适量,捣烂敷患处。

【使用注意】孕妇及体弱便溏者忌服。

【毒性防治】千金子所含有毒成分为千金子甾醇、殷金醇棕榈酸酯等,对胃肠道有强烈刺激,对中枢神经系统也有毒性。临床上可见剧烈呕吐,腹痛,腹泻,头痛,头晕,烦躁不安,体温升高,出汗,心慌,血压下降,严重者可发生呼吸、循环衰竭等。千金子中

毒的原因主要是误食及用量过多,故中毒的预防应严格控制用量。内服每次1~3克,多人丸、散用,且应炮制霜后应用。同时宜加强对儿童的卫生教育,以防误吃。中毒早期可用高锰酸钾及温水反复洗胃,口服硫酸镁导泻,静脉点滴葡萄糖加维生素C,肌注速尿排毒,烦躁不安可用镇静剂,严重者应注意抢救呼吸、循环衰竭。中医疗法:如服千金子中毒已超过5小时,则用芒硝以排毒。若泻下无度,可吃冷粥,或饮黑醋,或两者合而用之。若泻下无度而见大汗淋漓,四肢厥冷,脉微欲绝,神情淡漠者,宜用高丽参10克急煎温服,益气固脱。

【化学成分】含脂肪油40%~50%,油中含环氧千金、二萜醇苯乙酸酯、二乙酸酯,以及毒性成分千金子甾醇、巨大戟萜醇-20-棕榈酸酯等,含萜的酯类化合物。又含白瑞香素、续随子素、七叶树苷、马栗树皮苷等。

【药理作用】

1. **对消化系统的作用:**千金子有致泻作用,其脂肪油中所含的环氧千金、二萜醇苯乙酸酯、二乙酸酯可刺激胃肠产生峻泻。

2. **对中枢系统的作用:**千金子所含的瑞香素有镇痛、镇静作用,临床用于外科手术麻醉。

3. **抗菌、抗炎作用:**千金子所含的瑞香素对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、福氏痢疾杆菌及绿脓杆菌有抑制作用,所含的七叶树苷有明显的抗炎作用。

4. **利尿作用:**千金子所含七叶树苷对小鼠有显著利尿作用,且能增进尿酸排泄。

【临床新用】

1. **治疗鹅掌风:**用紫金锭(千金子、山慈菇、红大戟、五倍子、朱砂、雄黄、麝香)20片,加醋50毫升溶化,将双手浸泡药液中,治疗鹅掌风有效[福建中医药,1984,(4):59]。

2. **治疗慢性咽炎:**用紫金锭(千金子、山慈菇、红大戟、五倍子、朱砂、雄黄、麝香)与三七,共为细末,醋调敷于颈部喉结上方凹陷处,治疗慢性咽炎有效[浙江中医杂志,1986,(12):562]。

3. **治疗尿道疾病:**通关利尿散(千金子、大黄、黑丑、蝼蛄)治疗前列腺肿大、尿路感染、产后尿闭、术后癃闭,效果显著[江苏中医,1989,(5):14]。

4. **治疗风湿痹痛:**千金子2~3粒去壳杵碎,放在胶布上,贴于阿是穴,治疗风湿痹痛有显著效果[中国农村医学,1990,(4):41]。

5. **治疗口眼歪斜:**用千金子膏(千金子、冰片)外敷配合内服中药治疗口眼歪斜有效[中医外治杂志,1999,8(3):56]。

此外,临床还有用千金子治疗小儿癫痫、萎缩性胃炎、食管癌梗阻的报道。

病 证 用 药

泻下药主要适用于大便秘结,由于泻下药分类不同,作用有别,适应证各有不同。

【便秘】治以泻下通便,补虚通便法。

1. **热结便秘:**多由实热积滞所致。症见不恶寒,反恶热,潮热,谵语,矢气频频,大便不通,手足濇然汗出,腹满按之硬,舌苔焦黄起刺,或焦黑燥烈,脉沉实。治宜峻下热结,泻热通肠。常用大黄苦寒泻热,祛瘀通便,荡涤肠胃邪热积滞,合以芒硝咸寒泻

热，软坚润燥通便，两者相须为用，则峻下热结之力增强。临床还常配宽肠行气，化滞除满的厚朴及消积导滞，下气除痞的枳实同用，可调畅气机，以增强大黄、芒硝泻下实热积滞的作用。代表方如大承气汤(《伤寒论》)。

2. 冷积便秘：多由阴寒内结，凝滞胃肠所致。症见脘腹冷痛，大便秘结，手足厥逆，脉弦紧。治宜温里散寒，通便止痛。常用大黄通下大便，攻积导滞，配合温里药附子、细辛以温中散寒，解散寒凝。且大黄配辛温大热的附子、细辛同用，可兼制其寒，而存走泄之性，三药协力，共成温散寒凝，苦辛通降之剂，是治疗寒实积滞，大便秘结的有效配伍。代表方如大黄附子汤(《金匮要略》)。

3. 气滞便秘：多由腑气郁滞，通降失常所致。症见大便干结，肠鸣矢气，腹中胀痛，胸胁满闷，嗳气频作，食少纳呆，舌苔薄腻，脉弦。治宜顺气导滞。常用木香调气，乌药顺气，沉香降气，大黄、槟榔、枳实破气行滞。代表方如六磨汤(《证治准绳》)。

4. 食积便秘：多由饮食停滞所致。症见脘腹胀满，疼痛拒按，噎腐吞酸，厌食，大便秘结，舌苔厚腻，脉滑。治宜消食导滞。常用大黄、枳实、神曲消食导滞，配以黄芩、黄连、泽泻清热化湿，白术、茯苓健脾和胃。尚可加莱菔子、槟榔以助消食理气。代表方如枳实导滞丸(《内外伤辨惑论》)。

5. 肠燥便秘：多由肠燥津亏所致。症见大便干结，小便短赤，身热口干，舌红苔黄，脉滑数。治宜润肠通便。常用质润多脂的麻子仁、杏仁，白蜜润燥通便，配以大黄、枳实、厚朴通腑泄热，白芍养阴和营。代表方如麻子仁丸(《伤寒论》)。

6. 气虚便秘：多由气虚不行，大肠传导无力所致。症见粪质并不干燥，虽有便意，但临厕努挣乏力，便难排出，汗出气短，便后乏力，面白神疲，肢倦懒言，舌淡苔白，脉弱。治宜补气润肠。常用黄芪补脾肺之气，合以火麻仁、白蜜润肠通便，陈皮理气。代表方如黄芪汤(《金匮翼》)。

7. 血虚便秘：多由产后阴血亏虚，大肠不荣所致。症见大便干结，面色无华，心悸气短，失眠多梦，健忘，口唇色淡，舌淡苔白，脉细。治宜养血润燥。常用当归、生地黄滋阴养血，合以火麻仁、桃仁润肠通便，枳壳引气下行。代表方如润肠丸(《沈氏尊生书》)。

8. 阳虚便秘：多由素体虚弱，阳气不足所致。症见大便干或不干，排出困难，小便清长，四肢不温，腹中冷痛，得热则减，舌淡苔白，脉沉迟。治宜温阳通便。常用肉苁蓉、牛膝温补肾阳，润肠通便，配以当归养血润肠，升麻、泽泻升清降浊，枳壳宽肠下气。代表方如济川煎(《景岳全书》)。

临床常见病证用药见表 15。

表 15 临床常见病证辨证用药简表

病 证	治 法	常 用 药 物
-----	-----	---------

便秘	热结便秘	峻下热结 泻热通便	大黄、芒硝、番泻叶、芦荟、牵牛子、枳实、厚朴
	冷积便秘	温里散寒 通便止痛	大黄、附子、细辛、巴豆、干姜
	气滞便秘	顺气导滞	大黄、厚朴、枳实、槟榔、木香、乌药、沉香

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
便秘	食积便秘	消食导滞	大黄、莱菔子、山楂、麦芽、谷芽、鸡内金、槟榔、郁李仁、牵牛子、神曲
	肠燥便秘	润肠通便	麻仁、蜂蜜、郁李仁、松子仁、桃仁、杏仁、瓜蒌仁、苏子、胡桃肉、天门冬、麦门冬、生地黄、知母、玄参、冬葵子、决明子
	气虚便秘	补气健脾 通便	黄芪、麻仁、蜂蜜、党参、白术、升麻
	血虚便秘	补益精血 润肠通便	生地黄、当归、肉苁蓉、桑椹、黑芝麻、胡桃肉、锁阳
	阳虚便秘	助阳通便	巴豆、干姜、硫黄、半夏、肉苁蓉、锁阳

第四章 祛风湿药

【基本概念】凡以祛除风寒湿邪，治疗风湿痹证为主的药物，称为祛风湿药。《内经·痹论》记载：“风寒湿三气杂至合而为痹也。”明确地指出痹证的成因，即当人体遭受风寒湿邪侵袭以后，经络阻滞，气血不畅，因而引起肢体关节等处疼痛、酸楚、重着、麻木、拘挛等疾患，这就是痹证。但由于风寒湿邪侵犯机体各有偏胜，所表现的症状也各有不同。故痹证又可分为风气偏胜，以关节疼痛、游走不定为特征的行痹；湿气偏胜，以肌肤麻木不仁，肢体沉重为特征的着痹；寒气偏胜，以筋脉拘急，疼痛剧烈为特征的痛痹；及风寒湿邪郁久化热所致关节红肿热痛为特征的热痹。

【作用特点】祛风湿药大多味辛而苦，性温而热，入肝、脾、肾经。肝主筋，肾主骨，脾主肌肉，故祛风湿药有祛除肌肉、筋骨、关节之间的风寒湿邪的作用。部分药物药味苦辛，性寒凉，苦以燥湿，辛以散风，寒可清热，故有清热散风、祛湿通络的作用。还有些祛风湿药，兼有补肝肾，强筋骨的作用，对于风湿痹证兼有肝肾不足，筋骨痿软者有良好的治疗作用。

【适应范围】祛风湿药主要用于风寒湿邪所致的肌肉、筋骨、关节等处疼痛、重着、麻木和关节肿大、筋脉拘挛、屈伸不利等病证。

祛风湿药分别对现代临床称谓的风湿、类风湿关节炎、坐骨神经痛、肩周炎、腰椎间盘突出症、颈椎病、骨质增生、跌打损伤、骨折疼痛、腰肌劳损、脑血管疾病后遗症、荨麻疹、皮肤瘙痒、疥癣、湿疹等有一定的治疗作用，部分药物用治高血压、冠心病、支气管炎、哮喘等，亦取得了良好的治疗效果。

【药物分类】祛风湿药根据其药性和功效的不同，分为祛风寒湿药、祛风湿热药、祛风湿强筋骨药三类。

【使用注意】使用祛风湿药时，应根据痹证的类型、病变的部位、病程的新久等，选择药物并作适当的配伍。如风邪偏盛的行痹，应选择善能祛风的祛风湿药，佐以活血通络之品；湿邪偏盛的着痹，应选用温燥的祛风湿药，佐以健脾渗湿之品；寒邪偏盛的痛痹，当选用温性较强的祛风湿药，佐以通阳温经之品；外邪入里而从热化或郁久化热的热痹，当选用寒凉的祛风湿药，酌情配伍凉血清热解毒药；感邪初期，病邪在表，当配伍散风胜湿的解表药；若挟有痰浊、瘀血者，须与祛痰、散瘀药同用；久病体虚，肝肾不足，抗病能力减弱，应选用强筋骨的祛风湿药，配伍补肝肾、益气血的药物，扶正以祛邪。

痹证多属慢性疾病，为服用方便，所用药物可制成酒剂或丸散剂，酒还能增强祛风湿药的功效。也可制成外敷剂型，直接用于患处。

辛温性燥的祛风湿药，易伤阴耗血，阴血亏虚者应慎用。

第一节 祛风寒湿药

祛风寒湿药，性味多为辛苦温，入肝、脾、肾经。辛散祛风，味苦燥湿，温通祛寒。有较好的祛风、除湿、散寒、止痛、通经络等作用，尤以止痛为其特点，主要适用于风寒湿痹，肢体关节疼痛，筋脉拘挛，痛有定处，遇寒加重等。经配伍亦可用于风湿热痹。临床常用的祛风寒湿药有独活、威灵仙、川乌、草乌、海风藤、蚕沙、寻骨风、松节、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、雪上一枝蒿、丁公藤、蕲蛇、金钱白花蛇、乌梢蛇、木瓜、昆明山海棠、徐长卿、青风藤。

独 活 《神农本草经》

【药物基原】为伞形科植物重齿毛当归 *Angelica pubescens* Maxim. f. *biserrata* Shan et Yuan 的干燥根。主产于四川、湖北、安徽等地。春初或秋末采挖，除去须根及泥沙，炕至半干，堆置2~3天，发软后再炕至全干。切片，生用。以条粗壮、质坚实、油润、香气浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，微温。归肾、膀胱经。

【功能主治】祛风湿，止痛，解表。主要用于风寒湿邪所致之痹证，见肌肉、筋骨疼痛，腰膝酸软，关节屈伸不利者；外感风寒挟湿所致的头痛头重，一身尽痛；少阴头痛。西医诊为风湿、类风湿关节炎、坐骨神经痛、肩周炎、腰椎间盘突出症、颈椎病、肥大性脊柱炎属于风寒湿痹阻滞型。

【效用分析】独活辛散温通，气味雄烈，能宣通百脉，调和经络，通行气血，散风除湿，善治诸风百节痛，为治疗痹痛之常用药物。主归肝肾经，性善下行，故用治在下在里之伏风，腰以下酸重疼痛尤为适宜。凡风寒湿邪闭阻肌肉关节所致痹证疼痛均可应用。因其入肾经，能散风除湿止痛，故常与补肝肾祛风湿药同用，以标本兼治。

独活辛温苦燥，能辟风寒，令邪散而肌表安和，主入足少阴肾经，兼入足太阳膀胱经，取其辛散之功，可发散在肌表的风寒，又借其苦燥之性，可除外感之湿邪，故感受风寒湿诸邪所致风寒挟湿表证之恶寒发热，无汗，头痛身重，常用之。独活主入肾经，祛风散寒止痛，善搜足少阴肾经伏而不出、发为头痛之伏风，能搜而治之，故用治少阴头痛，痛连齿颊，见风即痛。又能发散郁火，治疗风牙肿痛诸证。

此外，其祛风湿之功，亦治皮肤瘙痒，内服或外洗皆可。

【配伍应用】

1. 独活配麻黄：独活祛风胜湿止痛；麻黄解表发汗。相配有祛风解表，除湿止痛之功。适用于治外感风寒，表实无汗，身痛等。取独活通络除痹，麻黄宣痹散寒止痛，适用于痹证疼痛。

2. 独活配防风：独活辛香走窜，能除伏风，胜湿气，通经络，止疼痛；防风升发疏散，善开腠理，通血脉，祛风湿。独活长于胜湿，防风长于祛风。两药相须为用，功效益著。适用于风湿外感所致的头痛、腰痛、关节痛等。

3. 独活配羌活：羌活行上焦而理上，长于祛风寒，能直上巅顶，横行肢臂；独活行下焦而理下，长于祛风湿，能通行气血，疏导腰膝，下行腿足。二药配伍，一上一下，直通足

太阳膀胱经,共奏疏风散寒、活络止痛之功。适用于风湿痹痛,外感风寒,历节病等。

4. **独活配细辛**:独活祛肾经伏风而除湿,通络止痛走气分;细辛散肾经风寒而使之外达。两药相配有散寒、祛湿邪,通痹止痛的功效。适用于风寒外邪伏于少阴之头痛,痛连齿颊,遇风更甚,顽而不愈;风寒湿痹腰痛,脊强而冷,下肢痹痛。

5. **独活配藁本**:二药均有散风祛寒,除湿止痛之功。但独活偏于温散伏风,藁本偏于升散达巅,二者相配,散风祛寒,除湿止痛的效果较好。适用于风寒湿邪所致的头痛,巅顶痛等。

6. **独活配苍术**:两药皆有祛风胜湿除痹之功。独活长于祛伏风,通经络,止痹痛;苍术长于开腠理,祛湿浊,燥脾湿。两药相合,有发汗祛风,除湿止痛之功。适用于风湿外感所致的头疼、身痛及痹证关节肿胀疼痛等。

7. **独活配桑枝**:独活散寒止痛而通痹;桑枝祛风湿而通经络,横行四肢。二者合用,适用于风寒湿痹、上肢疼痛、肩关节周围炎等。

8. **独活配桑寄生**:独活搜风祛湿而通痹,尤善除肾经伏风;桑寄生补益肝肾,祛风通络,养血润筋。二药合用,有祛风除湿、通痹止痛之功,并入足少阴肾经,益肾而壮筋骨。适用于肝肾不足或风湿侵袭经络之腰膝酸痛,关节屈伸不利,足软麻木,步履维艰等。

【鉴别应用】

羌活与独活:二者均能祛风湿,止痛,解表,以治风寒湿痹,风寒挟湿表证,头痛。若风寒湿痹,一身尽痛,两者常相须为用。但独活性较缓和,发散力较羌活为弱,多用于下半身的风寒湿痹者及头痛属少阴者。独活还可搜剔少阴肾经在里伏风,用治头痛目眩,痛连齿颊,见风即痛的伏风头痛;取其辛散之力,发散郁火,治疗风火牙龈肿痛等。羌活性较燥烈,发散力强,常用于风寒湿痹,痛在上半身者,治头痛属风寒者。

【用法用量】煎服,3~9克。外用适量。

【使用注意】内服量不宜过大,阴虚血燥者慎服。

【毒性防治】内服过量时对胃肠道有刺激作用。中毒症状可见舌体发麻、恶心、呕吐及胃部不适等。轻者停药后上述症状可消失,重者应对症治疗。

【化学成分】主要是二氢山芹醇,乙酸酯,欧芹酚甲醚,异欧前胡内酯,香柑内酯,花椒毒素,二氢山芹醇当归酸酯,二氢山芹醇葡萄糖苷,毛当归醇,当归醇 D、G、B, γ -氨基丁酸及挥发油等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**:有镇静、催眠、镇痛作用。
2. **对心血管系统的影响**:能扩血管及降压、抗心律失常、抑制血小板聚集、抗凝、抗血栓。
3. **对呼吸系统的影响**:能兴奋呼吸中枢,使呼吸加深加快。
4. **对免疫系统的影响**:能使胸腺、脾脏重量增加,抑制迟发性过敏反应。
5. **对消化系统的影响**:有解痉、抗溃疡作用。

此外,独活还有一定的抗炎、抗菌、抗肿瘤、抗惊厥作用,所含香柑内酯、花椒毒素等有光敏作用。

【临床新用】

1. **治疗腰椎管退行性狭窄症**:用独活寄生汤(独活、桑寄生、秦艽、防风、细辛、

肉桂、当归、熟地黄、白芍、云苓、杜仲、牛膝、川芎、人参、马钱子)治疗腰椎管退行性狭窄症有效[现代中西医结合杂志,1999,(8):1293]。

2. 治疗产后身痛:用独活寄生汤(独活、防风、细辛、秦艽等)加減治疗产后身痛有效[实用中医药杂志,1998,(4):11]。

3. 治疗重症肝炎:用独活寄生汤(独活、桑寄生、杜仲、茯苓、茵陈、柴胡、防风、赤芍等)口服,配合灌肠、外敷膏药法治疗重症肝炎有效。[陕西中医,1998,(7):299]。

威灵仙(《新修本草》)

【药物基原】为毛茛科植物威灵仙 *Clematis chinensis* Osbeck、棉团铁线莲 *C. hexapetala* Pall. 或东北铁线莲 *C. manshurica* Rupr. 的干燥根及根茎。前一种主产于江苏、安徽、浙江等地,应用较广。后两种部分地区应用。秋季采挖,除去泥沙,晒干。切段,生用。以条长外皮黑褐色、质坚实者为佳;切片以片大、片面粉白色者为佳。

【性味归经】辛、咸,温。归膀胱经。

【功能主治】祛风湿,通络止痛,消骨鲠。主要用于风湿痹证、骨鲠咽喉、跌打伤痛、头痛、牙痛、胃脘痛,及痰饮、噎膈、妇女癥瘕积块、乳房肿块等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、坐骨神经痛、肩周炎、腰椎间盘突出症属风寒湿邪留滞经络,软组织损伤属瘀血阻络者,诸鱼骨鲠、子宫肌瘤、乳腺增生、乳腺癌属痰湿停滞、气滞血瘀者。

【效用分析】威灵仙辛散温通性猛,善走不守,为风药之宣导善行者,主入膀胱经,能通行十二经脉,故可驱除在表之风,又能化在里之湿,通达经络,可导可宣,故为治疗风寒湿邪留滞经络,关节不利之风湿痹痛的要药。凡风湿痹证,肢体关节麻木疼痛,不分上下,均可用之。又取其温通走窜,通络止痛之性,治疗跌打损伤,外伤肿痛。

威灵仙味咸,走窜之性较强,善治积湿停痰,血凝气滞诸证,既能软坚散结,又可化癥瘕,消除骨鲠,常用治骨鲠以及妇女癥瘕积块,乳房结块等。

【配伍应用】

1. 威灵仙配羌活:二药都有祛风除湿止痛之功,但威灵仙性急善走,通达经络之力较强;羌活表散风湿力强。二者相配,除风湿,通经络,止痛的效果较佳。适用于痹证,关节疼痛等,尤以上半身痹痛为多用。

2. 威灵仙配桑寄生:威灵仙能走十二经,为祛风药中善走者之一,能祛风湿,通经络;桑寄生补肝肾,强筋骨,养血润筋。两药合用,一散一补,养血祛风湿,使威灵仙走中有守,不致过于走窜。适用于体虚风湿痹痛者。

3. 威灵仙配臭梧桐:威灵仙性善走窜。祛风除湿,通络止痛;臭梧桐可祛风湿、通经络,又能活血。二者配合,适用于风湿痹痛,关节不利。

4. 威灵仙配防己:威灵仙善通经络而止痛;防己清热通痹,尤能祛湿。风寒湿痹者湿不除则痹难通,故二者合用,祛风湿通经络之力增强。适用于风湿痹痛、关节不利,以及下肢水肿疼痛等。

5. 威灵仙配砂仁:威灵仙化骨鲠;砂仁快气宽中。二者相配,有宽中化骨鲠的效能。适用于治疗鱼骨哽喉。威灵仙能通络止痛;砂仁能醒脾调胃,行气止痛。二者相伍,适用于治疗气滞胃痛。

6. 威灵仙配骨碎补:威灵仙温通经络,祛风止痛;骨碎补温肾活血,强筋骨止痛。

两药配伍,则祛风湿与补肾并用,强筋骨、祛风湿、止痹痛之效更佳。适用于风寒湿邪闭阻于耻骨,或产后耻骨痹痛因风寒湿困阻者,或肾虚风寒牙痛。

7. 威灵仙配苍术:两药皆有祛风湿,止痹痛之功,威灵仙长于通经活络止痛;苍术长于发散寒湿,燥脾化湿。两药相配,既能发散在表之寒湿,又能通经络,止痹痛。适用于风湿或寒湿郁滞所致的关节疼痛、腰痛。

【鉴别应用】

威灵仙与独活:二者都能祛风除湿,通络止痛,治疗风湿痹证,关节不利,肢体麻木等,同为治疗风湿痹痛的要药。但威灵仙性猛善行,能通行十二经,无问上下新久,皆可应用;独活性善下行,主下主里,故风寒湿痹,属下半身酸重疼痛者更为适宜。此外,威灵仙味咸,还能软坚散结,治疗诸骨鲠咽,以及妇女癥瘕、气血滞痛、乳房结块等。其走窜之性较强,也能用于跌打损伤,瘀肿疼痛等。独活味辛苦,能解表散寒,又有燥湿作用,用治风寒湿邪外感,恶寒发热,无汗身重痛等。取其散少阴肾经在里伏风作用,用于头痛见风加重之伏风头痛;也可用于风火牙痛等。

【用法用量】煎服,6~9克。外用适量。

【使用注意】威灵仙辛散走窜,气血虚弱者慎服。

【毒性防治】威灵仙偶有过敏反应。原白头翁素易聚合成白头翁素,为威灵仙的有毒成分,服用过量可引起中毒,可见口腔灼热或黏膜溃烂、肿胀,咀嚼困难,腹痛、腹泻,呕吐咖啡色物,排出黑色腐朽粪便或便中带血。头晕头痛持续加重,心动过缓,血压下降,四肢厥冷,汗出淋漓,烦躁不安,呼吸困难,瞳孔散大,严重者可在10小时内死亡。若皮肤接触中毒可见发泡、溃疡。早期常规处理,呕吐腹泻严重,故不需催吐和导泻,洗胃时应缓慢轻柔,避免加重胃及食道黏膜损伤。内服药用炭5~10克,或服鞣酸蛋白、蛋清、牛乳、面糊等沉淀剂、吸附剂及胃黏膜保护剂。口服解毒剂,绿豆50克,甘草10克,水煎代茶频服。黄芩10克,甘草10克,水煎内服。静脉点滴5%葡萄糖生理盐水2500~3000毫升,加入维生素C,促进已吸收的毒物排泄。口腔及食道黏膜溃烂者,用碳酸氢钠溶液漱口。吐泻物中带血者,肌内注射仙鹤草素或维生素K;或口服止血敏;或用炮姜9克,艾叶6克,花蕊石末6克,侧柏叶炭等煎服。中枢神经抑制,血压下降,心动过缓等,可给予呼吸及循环中枢兴奋剂。皮肤发泡、溃疡可用3%硼酸湿敷,或以黄柏、生地榆湿敷。

【化学成分】主含原白头翁素、白头翁内酯、甾醇、糖类、皂苷等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响:对抗心肌缺血、降低血压。
2. 对消化系统的影响:促进胆汁分泌,松弛总胆管末端括约肌,松弛回肠平滑肌,增强食管平滑肌蠕动。
3. 对泌尿系统的影响:抗利尿,增加尿酸盐排泄。
4. 抗病原微生物作用:对革兰阳性及阴性菌和真菌都有较强的抑制作用,并抑制疟原虫。

此外,威灵仙还有一定的镇痛、解热、降血糖、抗肿瘤、引产、对皮肤刺激作用等。

【临床新用】

1. 治疗外伤性骨化性肌炎:重用威灵仙治疗外伤性骨化性肌炎,获得较好疗效〔吉

林中医药, 2002, (3): 46]。

2. 治疗肾结石:采用重用威灵仙为君药的排石汤(威灵仙、车前子、泽泻、延胡索、鸡内金、川牛膝、金钱草、乌药、炒栀子)煎服治疗肾结石有效[中国中医药信息杂志, 2001, (1): 74]。

3. 治疗尿路结石:重用威灵仙治疗尿路结石有效[新中医, 2001, (7): 48]。

4. 治疗咳嗽:重用威灵仙 15~20 克(小儿 5~10 克), 结合中医辨证治疗咳嗽, 疗效显著[新中医, 1998, (8): 46]。

此外, 临床尚有用威灵仙治疗急性黄疸性肝炎、胆石症、腮腺炎、急性乳腺炎、小儿龟头炎、骨质增生症的报道。

川 乌 (《神农本草经》)

【药物基原】为毛茛科植物乌头 *Aconitum carmichaeli* Debx. 的干燥母根。主产于四川、云南、陕西、湖南等地。6 月下旬至 8 月上旬采挖, 除去子根、须根及泥沙, 晒干。生用或制后用。个川乌以身干、个匀、肥满坚实、无空心者为佳, 片川乌以厚薄均匀、内粉质洁白者为佳。

【性味归经】辛、苦, 热; 有大毒。归心、肝、肾、脾经。

【功能主治】祛风除湿, 温经止痛。主要用于风寒湿痹, 心腹冷痛, 寒疝疼痛, 跌打损伤, 以及麻醉止痛。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎属风寒湿闭阻经络者, 冠心病、心绞痛属寒湿闭阻者以及软组织损伤属瘀血阻络者等。

【效用分析】川乌辛热之性较强, 为治疗风痹半身不遂, 引经之要药。故有“附子逐寒, 乌头祛风”之说。其性疏利迅速, 开通关腠, 驱逐寒湿之力甚捷, 最善除寒湿, 散风邪。故寒湿痹证日久, 关节疼痛不可屈伸、中风手足不仁、痹证筋脉挛痛常用之。

川乌辛热之性甚强, 归心、肝、肾、脾经, 其性善除寒湿, 直入经络, 力能疏通痼阴沍寒, 破诸积冷毒、心下坚痞; 能温养脏腑, 散寒止痛, 温里止痛之功远胜它药。凡心腹冷痛、寒疝腹痛、胸痹心痛、感寒腹痛等均可用之。

【配伍应用】

1. 制川乌配麻黄:乌头善疏通痼阴沍寒, 祛风寒湿, 止痹痛; 麻黄发散风寒, 通调血脉。两药辛散宣通, 彻里彻外, 彻外为主, 合用相得益彰。适用于寒湿痹痛, 疼痛剧烈, 遇寒更甚, 局部不温。

2. 制川乌配羌活:羌活气味雄烈, 善散肌腠风寒湿邪, 合川乌能疏涸阴, 破沍寒, 疏利迅速, 开通甚捷, 可祛表里寒湿而能蠲痹止痛。适用于小儿风湿热、类风湿性关节炎证属热痹, 发热壮盛, 烦闷口渴, 但舌苔白润, 未转黄燥, 脉浮未去者。

3. 制川乌配当归:川乌药性刚燥而烈; 当归药性较柔润。两药配伍, 则养血活血与逐风寒湿邪并用, 相辅相成, 温而不燥, 养而能通。适用于风寒湿痹, 风寒头痛日久不愈者。

4. 制川乌配白附子:白附子祛风痰, 温通经络; 川乌散寒湿, 温经止痛, 祛风痰。合用有散寒除湿, 通络止痛的功效。适用于慢性关节肿胀不仁, 疼痛, 屈伸不利等。

5. 制川乌配生石膏:川乌辛散, 疏利开通, 温经止痛, 解外郁之寒; 石膏辛寒, 清解宣透, 除里结之热。两药寒热合用, 疏通清透并施。适用于表里寒热互结之痹痛, 证与

寒湿痹痛相似，但有舌红苔黄便干，脉有力等实热内郁之象；外寒郁遏，里热上扰，或胃火上冲所致的剧烈头痛。

【鉴别应用】

1. 生川乌与制川乌：生川乌有大毒，少量服用即可中毒，甚至引起死亡，故一般不予内服，多外用，以祛寒止痛为主，可用治风寒客于经脉，腰脚冷痛，活动不利；寒邪凝滞，阳气被遏，头痛日久不愈以及风毒侵入肌肤，生成疥癣，刺痒难忍等。也用于麻醉、癌症止痛等方面。因其毒性峻猛，临床应用宜慎重。制川乌为生川乌经蒸或煮法炮制后而成，毒性大为降低，但药效并未明显减小。临床应用仍以祛寒止痛为主，内服仍需先煎。常用治风湿痹，肢节挛痛不利；中风后口眼歪斜，语言蹇涩，手足不遂；寒邪壅滞，寒疝腹痛，手足厥冷等。

2. 川乌与威灵仙：两药均为祛风除湿的常用药，功能祛风除湿，通络止痛。但川乌味辛苦，性热，有大毒，温里散寒作用较强，长于祛在里之寒湿，也可散在表之风邪，最善除寒湿，引经，散风邪。故寒湿痹证日久，关节疼痛不可屈伸、中风手足不仁、痹证筋脉挛痛常用之。因川乌辛热之性甚强，其性善破诸积冷毒，能温里散寒止痛，其功远胜它药。凡心腹冷痛、寒疝腹痛、胸痹心痛等均可用之。威灵仙性猛善行，能通行十二经脉，祛风除湿，无问上下新久，既可除在表之风，又能化在里之湿，使经络通达，故为治疗风湿痹痛之要药。凡风湿痹证，肢体关节麻木疼痛，不分上下，均可用之。又取其温通走窜，通络止痛之性，治疗跌打损伤，外伤肿痛。此外，其味咸，既能软坚散结，又可消癥瘕，消除骨鲠。

【用法用量】煎服，1.5~3克；宜先煎、久煎。外用适量。

【使用注意】孕妇忌用；不宜与贝母、半夏、白及、白蔹、天花粉、瓜蒌等同用；内服一般应炮制用，生品内服宜慎；酒浸、酒煎服易致中毒，应慎用。

【毒性防治】乌头服用不当可引起中毒，其症状为口舌、四肢及全身麻木，流涎，恶心，呕吐，腹泻，头昏，眼花，口干，脉搏减缓，呼吸困难，手足搐搦，神志不清，大小便失禁，血压及体温下降，心律紊乱，室性期前收缩和窦房停搏等。中毒严重者，可死于循环、呼吸衰竭及严重心律失常。中毒原因多因误服、过量，或用生品不经久煮、服生品药酒、配伍不当等。中毒早期应催吐、导泻，或高位灌肠，并补液和注射阿托品。重症者，加大剂量和缩短间隔时间，或同时服用金银花、甘草、绿豆、生姜、黑豆等。如出现频发早搏或阵发性室性心动过速，可用利多卡因、普鲁卡因等。轻度中毒者，可用绿豆60克，黄连6克，甘草15克，生姜15克，红糖适量，水煎后鼻饲或口服。

【化学成分】主含多种生物碱：如乌头碱、次乌头碱、中乌头碱、消旋去甲乌头碱、酯乌头碱、酯次乌头碱、酯中乌头碱、3-去氧乌头碱、多根乌头碱、新乌宁碱、川附宁、附子宁碱、森布宁A、森布宁B、北草乌碱、恮碱、塔拉胺、异塔拉定，以及乌头多糖A、B、C、D等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：强心，剂量加大可致心律失常，舒张血管，增加冠状动脉血流量。

2. 对免疫系统的影响：抑制免疫功能，抗肿瘤。

此外，川乌还有一定的镇痛、麻醉、抗炎、兴奋垂体、神经肌肉阻断作用及降血糖、

耐缺氧、抑制呼吸中枢作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病性周围神经病变：用川乌合剂（川乌、桂枝、生地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、黄芪、牛膝）治疗糖尿病性周围神经病变，取得较好疗效 [山东中医杂志，2002，(7)：397]。

2. 治疗偏头痛：用自拟方（川芎，川乌，细辛，白芍，牛蒡子，延胡索，蔓荆子，生石决明，生甘草）治疗偏头痛，取得较为满意的疗效 [山东临床医药杂志，2001，(9)：701]。

3. 治疗疥疮：生川乌、生草乌各 35 克，水煎外洗，治疗疥疮，疗效满意 [福建中医药，1992，(4)：12]。

4. 治疗强直性脊柱炎：重用川乌、草乌治疗强直性脊柱炎，疗效显著 [上海中医杂志，1998，(1)：30]。

5. 治疗疱疹后神经痛：用川乌、南星外敷治疗疱疹后神经痛，取得满意疗效 [中医外治杂志，1998，(5)：41]。

草 乌（侯宁极《药谱》）

【药物基原】为毛茛科植物北乌头 *Aconitum kusnezoffii* Reichb. 的干燥根。主产于东北、华北。秋季茎叶枯萎时采挖，除去须根及泥沙，干燥。以根肥壮、质坚实、断面白色、粉质多、残基及须根少者为佳。

【性味归经】辛、苦，热；有大毒。归肝、脾、肺经。

【功能主治】祛风除湿，温经止痛。主要用于风寒湿痹，关节疼痛，心腹冷痛，寒疝作痛，跌打损伤疼痛，有麻醉止痛的作用。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎属风寒湿闭阻经络，冠心病、心绞痛属寒凝者以及软组织损伤属瘀血阻络等。

【效用分析】草乌辛热有毒，入肝脾肺经。功效与川乌相似，温里祛寒力较强，长于祛寒胜湿，逐痰消肿。常用治风寒湿痹，顽痹，寒痰阴疽及心腹冷痛、疝痛、冷痢等。

【配伍应用】

川乌配草乌：川乌性猛，长于祛风寒止痛，能逐风寒湿邪；草乌性猛气锐，搜风胜湿，通经络，利关节，化顽痰，治恶疮，直达病所，力胜川乌。两药合用，则祛风散寒，逐湿止痛力强。适用于寒痹等证。

【鉴别应用】

草乌与川乌：均为毛茛科植物的根入药，川乌为毛茛科多年生草本植物乌头的块根，而草乌为同科的野生植物北乌头的块根。二者均为辛热有毒之品，同属祛风除湿，温里散寒之良药。善治风寒湿痹之顽症、中风后肢体麻木不仁、心腹冷痛、寒疝腹痛等，又可用于手术麻醉药。相比较而言，川乌长于祛在里之寒湿，散在表之风邪；草乌温里祛寒力较强，长于祛寒胜湿，逐痰消肿，故还可用于寒痰阴疽、冷痢、顽痹等。

【用法用量】煎服，1.5～6 克。入丸、散、酒剂中，用量酌减。外用生草乌研末调敷或醋酒磨涂。

【使用注意】参见“川乌”。

【毒性防治】参见“川乌”。

【化学成分】参见“川乌”。

【药理作用】参见“川乌”。

【临床新用】

治疗多种骨伤科炎症：用草乌提取物新生物碱 T-2 的长效止痛注射液，治疗肱骨外髁炎、腰臀筋膜炎、肩周炎、各部位滑囊炎，均有效[浙江中医学院学报,1996,(2):41]。

海 风 藤 (《本草再新》)

【药物基原】为胡椒科植物风藤 *Piper kadsura* (Choisy) Ohwi 的干燥藤茎。主产于广东、福建、台湾等地。夏、秋二季采割，除去根、叶，晒干。切厚片，生用。以茎条粗壮、均匀、有香气者为佳。

【性味归经】辛、苦，微温。归肝经。

【功能主治】祛风湿，通络止痛。主要用于风寒湿痹，跌打损伤，咳喘胸闷，痰多气急。西医诊为风湿、类风湿关节炎、坐骨神经痛、急性腰部损伤、肩周炎属风寒湿邪闭阻型，支气管炎、哮喘等属肺寒留饮型。

【效用分析】海风藤辛苦微温，长于祛风湿，行经络，和血脉，止疼痛，宽中理气，下湿除风，也为祛风通络止痛的要药。故用于风寒湿痹，肢节酸痛，关节不利，筋脉拘挛等。又因其能活血通络，舒筋止痛，也可用于跌打损伤，局部肿痛等。

海风藤辛温宣散，苦泄降逆，有宣肺散寒，止咳化痰之功，肺寒留饮，咳喘胸闷，痰多气急等亦常用之。

【配伍应用】

1. 海风藤配桂枝：海风藤祛风除湿，通络止痛；桂枝温阳通脉止痛。二药配伍，则祛风湿止痛功效较佳。适用于风湿痹痛，关节不利，筋脉拘挛等。

2. 海风藤配威灵仙：海风藤祛风通络，缓解拘挛；威灵仙除湿止痛。二者合用，则祛风湿止痛的功效较佳。适用于风湿痹痛，关节不利，筋脉拘挛等。

3. 海风藤配鸡血藤：两药都有祛风通络作用。鸡血藤偏于养血活血舒筋；海风藤偏于祛风通络止痛。二者配伍，适用于风寒湿痹、肢节酸痛等。

4. 海风藤配细辛：海风藤能宣肺散寒；细辛能散寒邪由皮毛出，并有温肺化饮之功。二者合用，适用于肺寒支饮之咳嗽多痰。

【用法用量】煎服，6~12 克。外用适量。

【使用注意】孕妇慎服。

【化学成分】主含细叶青萆藤素、细叶青萆藤烯酮、细叶青萆藤醌醇、细叶青萆藤酰胺、 β -谷甾醇、豆甾醇及挥发油等。

【药理作用】

对心血管系统的影响：能增加心肌营养血流量，降低心肌缺血区的侧支血管阻力，可降低脑干缺血区兴奋性氨基酸含量，对脑干缺血损伤具有保护作用。

此外，海风藤有一定的抗内毒素、抗生育、抗氧化、增强耐缺氧能力、抗血小板活化因子、抑制肿瘤作用。

【临床新用】

1. 治疗心绞痛：以海风藤总黄酮 160 毫克静滴，治疗心绞痛有效 [中西医结合杂志，

1983, (5): 271]。

2. 治疗脑血栓和栓塞性疾病：用海风藤片剂或针剂肌注，治疗脑血栓和栓塞性疾病，有良效 [中华神经精神科杂志，1979, (3): 160]。

蚕 沙 (《名医别录》)

【药物基原】为蚕蛾科昆虫家蚕 *Bombyx mori* L. 幼虫的粪便。育蚕地区皆产，以江苏、浙江、四川等地产量最多。6~8月收集，以二眠到三眠时的粪便为主，收集后晒干，簸净泥土及桑叶碎屑。生用。以粒大、色黑者为佳。

【性味归经】甘、辛，温。归肝、脾、胃经。

【功能主治】祛风除湿，和胃化湿。主要用于风寒湿痹、半身不遂、吐泻转筋，风疹、湿疹瘙痒。西医诊为风湿、类风湿关节炎、老年性骨关节病、肌肉痉挛属风寒湿热型，急性胃肠炎属湿浊中阻型，荨麻疹、皮肤瘙痒属风邪在表者。

【效用分析】蚕沙甘辛而气温，可散可通，长于祛风燥湿，为治疗风湿之专药，药性温和，适宜各种痹证，无论风痹、湿痹、热痹，均可应用。取其舒筋止痛之功，内服或炒热外敷，亦可用于中风瘫痪，半身不遂。

蚕沙既能祛筋骨肌肤之风湿，舒筋急而止挛痛；又可化肠胃之湿浊，和中而止吐泻。故湿盛之吐泻腹痛，胸闷脘痞用之甚佳，尤常用于霍乱吐泻过度所致转筋。

蚕沙性温微燥，能祛风止痒，用治诸般风疹瘙痒。又可燥湿化浊，用治湿热所致遗精、白浊等。其味辛性温，并有温散之义，可散风除湿，升清降浊，故伤风挟湿表证，湿浊头身重痛，风泪眼等均可以用之。

【配伍应用】

1. 蚕沙配防己：蚕沙味辛性温，可散可通，能祛风湿，舒筋急而止痛；防己辛能宣散，苦寒降泄清热。二药合用，能祛风湿，清热通络止痛。适用于热痹，关节红肿热痛。

2. 蚕沙配黄连、吴茱萸：黄连、吴茱萸配伍组成左金丸，辛开苦降，清热燥湿，制酸解毒，善开肝郁，厚肠止泻；蚕沙为浊中清品，和胃化湿浊，利脾气，祛风除湿，缓拘挛，最能化湿导浊。三药配合，清疏并行，使湿与热聚去而诸症可愈。适用于肠中湿热，脘腹胀痛，泻泄，痢疾，小腿转筋等。

3. 蚕沙配皂角子：蚕沙能祛风除湿，和胃化浊，宣清导浊；皂角子辛咸性燥，入肺与大肠，燥能除湿，辛能通上下关窍，子更直达下焦，通大便之虚闭。两药合用，升清降浊，逐有形之湿邪，使由大便解散。适用于湿热内蕴，腹痛，少腹硬满，大便硬结或初硬后溏者。

4. 蚕沙配山楂：蚕沙化湿浊；山楂消积滞，活血化瘀。两药合用，湿浊积滞并消，分清别浊，浊化而正清。适用于子痫，蛋白尿，顽固性荨麻疹，湿疹属于胃肠有湿浊积滞者。

5. 蚕沙配黄柏：蚕沙微温性燥，除湿化浊；黄柏苦寒沉降，善清泄下焦湿热，坚肾阴，泻相火。两药相配，有清热燥湿，固精止浊之功。适用于下焦湿热所致尿浊、遗精等。

6. 蚕沙配薏苡仁：蚕沙醒脾开胃，祛湿化浊，兼能舒缓筋脉；薏苡仁利水渗湿，健脾止泻，兼能舒筋缓脉。两药相配，既能祛湿浊以止吐泻，又能舒筋脉以治挛急。适用于霍乱吐泻，转筋腹痛等。

【用法用量】煎服，5~15克，宜布包入煎。外用适量。

【使用注意】不宜用于肝肾亏损、血虚失于荣养的腰膝酸软冷痛。

【化学成分】主含叶绿素、植物醇、 β -谷甾醇、胆甾醇、麦角甾醇、蛇麻脂醇、氨基酸、胡萝卜素、维生素 B、维生素 C 等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：促进造血，预防和治疗化学物质与辐射造成的白细胞减少。

2. 抗病原微生物作用：有抗菌、抗病毒作用。

此外，蚕沙还有一定的抗放射、抗肿瘤、抗补体、免疫抑制、加速创口愈合、保肝等作用。

【临床新用】

1. 治疗功能性子宫出血：采用自拟蚕沙固经汤（蚕沙炒黑吞服，鹿角霜，桂枝，杜仲，当归，沙苑子，茯神，阿胶，黄芪，海螵蛸）治疗功能性子宫出血有效 [中国中医药信息杂志，2001，(6)：66]。

2. 治疗口腔溃疡：蚕沙 15~60 克，煎汤代茶，治疗口腔溃疡，疗效满意 [中医杂志，2000，(12)：759]。

寻 骨 风 (《植物名实图考》)

【药物基原】为马兜铃科植物绵毛马兜铃 *Aristolochia mollissima* Hance 的根茎或全草。主产于河南、江苏、江西等地。夏、秋二季采收，晒干。切段，生用。以根茎红棕色者为佳。

【性味归经】辛、苦，平。归肝经。

【功能主治】祛风湿，通络止痛。主要用于风湿痹痛，跌打损伤，胃脘痛，牙痛，痈肿。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨性膝关节炎、四肢拘挛属风湿闭阻型，胃炎、胃及十二指肠溃疡属脾胃不和者，疥癣、湿疹属风邪在表者。

【效用分析】寻骨风辛开苦降，芳香善行，外达四肢经络，内行脏腑肠胃。功善祛风湿，利筋骨，通经脉，止疼痛。故风湿痹痛，肢体麻木，筋脉拘挛，重着顽麻者常选用之。亦取其祛瘀行气，消肿止痛之功，可用于跌打损伤，瘀肿疼痛等。

寻骨风活络止痛，可行滞气，止疼痛，用于治疗肝胃不调或脾胃不和所致胃脘疼痛，肝脉瘀阻所致疝气、牙痛等。

【配伍应用】

1. 寻骨风配威灵仙：寻骨风辛开苦降，芳香善行，功善祛风湿，利筋骨，止疼痛；威灵仙性猛善走，通行十二经脉，既能祛风湿又能通经止痹痛。两药配伍，可增强祛风湿通络止痛之效。适用于风湿痹痛，肢体麻木，筋骨拘挛，跌打损伤疼痛等。

2. 寻骨风配黄芩：寻骨风善祛风通络活血；黄芩清热燥湿，泻火解毒，尤善清肺及肠中湿热。两药配伍，则疏通祛风与清热解毒并用，清解不郁遏，疏通不助热，相辅相成。适用于原因不明的发热，尤其是久热伴有风湿样症状表现者。

【用法用量】煎服，10~15 克。外用适量。

【使用注意】阴虚内热者忌用。

【毒性防治】治疗风湿性疾病用较大剂量时，部分病人可出现恶心、呕吐、上腹痛、不思饮食、头晕痛、乏力、心慌、咽干等，应减量用药或暂停用药。

【化学成分】主含生物碱、挥发油及内酯等。

【药理作用】

1. 对生殖系统的影响：有抗着床、抗早孕作用。

2. 对免疫系统的影响：有增强免疫功能、抗肿瘤作用。

此外，寻骨风还有一定的抗感染、抗炎、镇痛、解热作用。

【临床新用】

1. 治疗骨痹：自拟寻骨风散（寻骨风、川芎、生大黄）外敷，治疗骨痹（退行性关节炎、骨关节病）有效 [中医外治杂志，2001，（1）：16]。

2. 治疗三叉神经痛：寻骨风 500 克，浸于 50 度高粱白酒中服用，治疗三叉神经痛有效 [浙江中医杂志，1992，（1）：22]。

3. 治疗多发性疖肿：用寻骨风全草煎服，或寻骨风浸膏片口服，治疗多发性疖肿等化脓性感染有效 [江苏中医杂志，1980，（3）：64]。

松 节（《名医别录》）

【药物基原】为松科植物油松 *Pinus tabulaeformis* Carr.、马尾松 *P. massoniana* Lamb. 及赤松 *P. densiflora* Sieb et Zucc. 等枝干的结节。全国大部分地区有产。全年可采，晒干。切片，生用。以色红、油性足者为佳。

【性味归经】苦、辛，温。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿，通络止痛。主要用于风湿痹痛，跌打损伤、牙痛。西医诊为风湿、类风湿关节炎、大骨节病、腰肌劳损、骨性关节炎属风寒湿邪闭阻型，软组织损伤属瘀血阻络者，牙痛属外风者。

【效用分析】松节气温性燥，长于疏通经络，行气血，利关节，祛风除湿，尤善于祛筋骨间风寒湿邪，筋骨间风湿诸病尤宜之。用于风寒湿痹，筋骨关节疼痛较剧者，或风湿搏结，气血瘀阻而致历节疼痛，骨节肿大。跌打损伤，瘀肿疼痛亦可用之。

此外，牙根虫蛀或齿风而疼痛不止者，可用其祛风止痛。

【配伍应用】

1. 松节配牛膝：松节苦燥温通，祛风湿，通经止痛，尤善祛筋骨间风寒湿邪；牛膝功能补肝肾，强腰膝。两药配伍，攻补兼施。适用于膝关节寒湿疼痛者。

2. 松节配天仙藤：松节能祛风燥湿，善治关节风湿肿痛；天仙藤活血通络，化湿消肿。两药合用，可增强行气活血，消肿止痛之功。适用于关节僵硬，屈伸不利。

【用法用量】煎服，10～15 克。外用适量。

【使用注意】阴虚血燥者慎服。

【化学成分】主含木质素，少量挥发油（松节油）、树脂、熊果酸、异海松酸等。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：有增强免疫功能、抗肿瘤作用。

2. 对生殖系统的影响：有抗着床、抗早孕作用。

此外，松节还有一定的镇痛、抗炎、解热作用，以及改善关节功能作用。

伸 筋 草 (《本草拾遗》)

【药物基原】为石松科植物石松 *Lycopodium japonicum* Thunb. 的干燥全草。主产于东北、华北、华中、西南各省。夏、秋二季茎叶茂盛时采收，除去杂质，晒干。切段，生用。以色绿、身干、无泥、不碎者为佳。

【性味归经】微苦、辛，温。归肝、脾、肾经。

【功能主治】祛风湿，舒筋活络。主要用于风湿痹痛，跌打损伤，胃痛，缠腰火丹，咳嗽，水肿、小便不利等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、增生性膝关节炎、椎体性腰腿痛属风寒湿邪闭阻型，消化不良属气滞者，带状疱疹属气滞血瘀湿滞者。

【效用分析】伸筋草苦辛气温，其性善行，走而不守，具有祛风除湿，活血通络之功，因长于舒筋缓急而得名。为治疗久风顽痹、筋脉拘急之要药。风湿痹痛，筋脉拘急，伸展不利以及久风顽痹，肌肉顽麻不仁尤为适宜。也可用于腿足转筋及跌打损伤之筋络不利。亦取其舒筋活络，活血伸筋之功，又可用于肢体麻痹软弱者。

伸筋草味辛入肝，有疏肝解郁，下气消结之功，故可用于气结胃痛。因其能行气活血，祛瘀燥湿，亦用于缠腰火丹等。伸筋草还有一定祛痰止咳，消水肿之功，用于咳嗽、水肿、小便不利等。

【配伍应用】

1. 伸筋草配木瓜：伸筋草能祛风湿，舒筋络，尤长于舒筋缓挛；木瓜能除湿和中，舒筋活络以缓挛急，止吐泻。两药合用，有良好的舒筋活络，除湿和胃之功。适用于腿足转筋，呕吐泄泻。

2. 伸筋草配桑枝：伸筋草苦辛气温，其性善行，走而不守，具有祛风除湿，活血通络之功；桑枝能祛风湿，通经络，利关节，性质平和，寒热痹证均可使用。两药配伍，适用于风湿痹痛，筋脉拘急，跌打损伤。

3. 伸筋草配鸡血藤：伸筋草舒筋活络，祛风除痹；鸡血藤养血活血，舒筋活络。两药相配，既能养血活血，又能祛风除湿，有“治风先治血，血行风自灭”之妙。适用于年老或血虚感受风湿所致的肢体麻木不仁或关节疼痛等。

【鉴别应用】

伸筋草与寻骨风：两药皆能祛风除湿，止痛。均可用于风湿痹痛，筋脉拘急疼痛，跌打损伤等。而伸筋草苦辛气温，其性善行，走而不守，具有祛风除湿，活血通络之功，尤长于舒筋缓挛，为久风顽痹、筋脉拘急之要药。风湿痹痛，筋脉拘急，伸展不利尤为适宜。也可用于腿足转筋及跌打损伤之筋脉不利，肢体麻痹软弱，肌肤麻木。伸筋草还有疏肝解郁，下气消结，祛痰止咳，消水肿作用，故可用于气结胃痛、缠腰火丹、咳嗽、水肿、小便不利等。寻骨风辛开苦降，芳香善行，外达四肢，内行脏腑。功善祛风湿，利筋骨，通经脉，止疼痛，故风湿痹痛，肢体顽麻重着，疼痛较著者尤为适宜。又能行滞气，止疼痛，治疗肝胃不调或脾胃不和所致胃脘疼痛，肝脉瘀阻所致疝气以及牙痛等。

【用法用量】煎服，3~12克。外用适量。

【使用注意】孕妇及出血过多者慎用。

【毒性防治】有报道伸筋草在与青霉素、链霉素、氯霉素、新霉素、磺胺类、苯唑卡因、奎尼丁、硫柳汞、对苯二胺甲醛及碘造影剂合用时可出现过敏性皮炎，表现为局部皮

肤灼痛，关节红肿剧痛，多处关节皮肤可见边界清楚的红斑，表面布满大小不等的水疱及松弛性大疱。应注意避免配伍使用。

【化学成分】主含石松碱、棒石松宁碱等生物碱，石松三醇、石松四醇酮等萜类化合物， β -谷甾醇等甾醇及香草酸、阿魏酸等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有调节神经中枢作用。

2. 对泌尿系统的影响：有利尿、增进尿酸排泄、解除小儿痉挛性尿潴留作用。

此外，伸筋草还有一定的镇痛、解热、抗矽肺、抗菌、升压、兴奋子宫作用。

【临床新用】

治疗小儿肌性斜颈：用伸筋草膏（伸筋草、透骨草、防风、独活、肉桂、川芎、元胡、姜黄，加蓖麻油浸3天）作递质推拿治疗小儿肌性斜颈，疗效满意〔中医外治杂志，1999，（2）：21〕。

路 路 通（《本草纲目拾遗》）

【药物基原】为金缕梅科植物枫香树 *Liquidambar formosana* Hance 的干燥成熟果序。全国大部分地区有产。冬季果实成熟后采收，除去杂质，干燥。生用。以个大、色黄、无杂质、无果柄者为佳。

【性味归经】苦，平。归肝、肾经。

【功能主治】祛风活络，利水通经。主要用于风湿痹痛，中风半身不遂，跌打损伤，水肿，经行不畅，闭经，乳少，乳汁不通，风疹瘙痒等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎属风寒湿邪闭阻，水肿属风水者，输卵管阻塞、月经不调、缺乳症属肝气郁结者。

【效用分析】路路通能通行十二经脉，善祛除留于肌肉、筋骨、关节、经络的风寒湿诸邪，故风寒湿痹，筋脉拘挛，周身骨节疼痛宜之。因其能行血通脉，故气血瘀滞，脉络闭阻所致半身不遂以及跌打损伤、瘀血肿痛等亦能取效。

路路通主归肝经，具有疏肝理气解郁，祛瘀通经下乳之功，故妇人肝气郁结所致经闭、产后乳汁不通或乳房胀痛等常选用。

路路通辛开苦降，通行十二经脉，调理一身气机，气机畅通则水肿能消，故也用治水肿、小便不利等。还有一定祛风止痒之效，用于风疹瘙痒。

【配伍应用】

1. 路路通配益母草：路路通主归肝经，具有疏肝理气，祛瘀通经之功；益母草苦泻辛散，主入血分，善于活血祛瘀调经，为妇科经产要药。两药配伍，能活血调经，祛瘀通滞。适用于痛经，经行不畅，经闭，产后瘀滞腹痛等。

2. 路路通配穿山甲：路路通能通经下乳，舒肝解郁；穿山甲性善走窜，内达脏腑经络，能疏通气血而下乳。两药配伍，祛瘀通经下乳之功更佳。适用于气血壅滞，乳汁不通，乳房胀痛等。且路路通行气宽中，活血通络，利水消肿；穿山甲活血通经，直达病所。两药颇俱通利之性，合用可增强疏通水瘀阻滞，宣畅脏腑冲任之功。适用于冲任不调，输卵管水瘀交阻而不畅导致的不孕症；癥瘕积聚，膨胀腹水，肝脾肿大属瘀血阻滞，水湿停滞者。

3. 路路通配茯苓：路路通辛开苦降，通行十二经脉，调理一身气机；茯苓甘补淡渗，

功能利水渗湿,性平作用和缓,无论寒热虚实各种水肿均可使用。两药配伍,能利水消肿。适用于水肿,小便不利。

4. 路路通配伸筋草:路路通辛散苦燥,长于祛风湿而通络;伸筋草苦辛气温,其性善行,走而不守,具有祛风除湿,活血通络之功,尤长于舒筋缓挛。两药配伍,能祛风除湿,通络止痛。适用于风湿痹痛、麻木,肢体拘挛等。

【鉴别应用】

路路通与穿山甲:两药均能行气血,通经络,散瘀滞,下乳汁,为通经下乳之要药,常用于经闭,痛经,产后乳汁不下,癥瘕积聚。但路路通能通行十二经,善祛除留着于肌肉、筋骨、关节、经络的风寒湿诸邪,故风寒湿痹,筋脉拘挛,周身骨节疼痛宜之;路路通又善调理一身气机而行气宽中、利水消肿,故也用治水肿、小便不利等;还有一定祛风止痒之效,用于风疹瘙痒。穿山甲既能活血祛瘀,又能通络搜风,力至全身,与祛风湿药配伍,常用治风湿痹痛,关节强直,手足拘挛者。其味咸性寒,气腥走窜,功专行散,而有消肿排脓之功,可使痈肿未成脓者消散,已成脓者速溃,为疡科要药。

【用法用量】煎服,5~9克。外用适量。

【使用注意】月经过多及孕妇忌服。

【化学成分】主含 28-去甲基墩果酮酸、苏合香素、环氧苏合香素、异环氧苏合香素、氧化丁香烯、白桦脂酮酸、24-乙基胆甾-5-烯醇等。

【药理作用】路路通有一定的抗炎、保肝和杀虫作用。

【临床新用】

1. **治疗脑梗死:**用路路通注射液治疗脑梗死有效 [天津中医, 2002, (3): 9]。
2. **治疗冠心病心绞痛:**在常规治疗基础上每日用路路通注射液静脉滴注,治疗冠心病心绞痛,疗效满意 [中医药学刊, 2002, (3): 373]。
3. **辅助治疗慢性肺心病:**在常规治疗基础上,用路路通注射液静滴,治疗慢性肺心病有效 [青海医药杂志, 2002, (2): 39]。
4. **治疗无症状性蛋白尿:**自拟固肾健脾汤(黄芪、补骨脂、菟丝子、芡实等),配合静点路路通注射液,治疗无症状性蛋白尿有效 [中医药学报, 2000, (6): 20]。
5. **治疗视网膜静脉阻塞:**用路路通注射液治疗视网膜静脉阻塞有效 [河北中医, 1999, (1): 16]。

枫 香 脂 (《新修本草》)

【药物基原】为金缕梅科植物枫香树 *Liquidambar formosana* Hance 的树脂。主产于浙江、江西、福建、云南等地。选择生长 20 年以上的粗壮大树,于 7~8 月间凿开树皮,从树根每隔 15~20 厘米交错凿开一洞,到次年 3 月间,采收流出的树脂,晒干或自然干燥。以块大、质脆、无杂质、火燃香气浓厚者为佳。

【性味归经】辛、苦,平。归脾、肺、肝经。

【功能主治】祛风活血,解毒止痛,止血生肌。主要用于痹痛,瘫痪,痈疽,疮疹,瘰疬,齿痛,吐血,衄血,咯血,外伤出血等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎属于风湿闭阻型,脑血管疾病后遗症属脉络闭阻者,皮肤脓肿或溃疡属血热者,各种出血属瘀血者。

【效用分析】枫香脂辛苦泄,能祛风活血止痛,可用于风湿痹痛,跌打损伤,瘀滞

疼痛。又有散瘀止血之效，可单用为散调服，也可配伍其他止血药，用于吐血、咯血、衄血等。

枫香脂味辛能行能散，有散瘀止痛、凉血解毒之功，痈疽外证初起者可以消散，已溃者用之促使排脓，又有敛疮生肌作用，尤多用于慢性脓疮日久不愈。

取其凉血散风、燥湿止痒之功，可治疗血热生风发为疱疹。又常配治疥癣药中，用以杀虫止痒。

【配伍应用】

1. **枫香脂配草乌**：枫香脂辛行苦泄，能祛风活血以通络止痛；草乌善于祛风除湿，温经散寒。二者配伍，止痛作用明显。适用于寒湿瘀血留滞经络，肢体筋脉挛痛，关节屈伸不利者。

2. **枫香脂配乳香**：枫香脂味辛能行，可活血祛瘀止痛；乳香辛香走窜，可行气活血，散瘀止痛，为外伤科要药。二者配伍，既入血分又入气分，能活血行气而止痛。适用于跌打损伤，瘀滞疼痛。

【鉴别应用】

枫香脂与乳香：二者均为树脂类药材，枫香脂为金缕梅科植物枫香树的树脂，乳香为橄榄科植物乳香树的树脂。均可活血祛瘀以止痛，解毒祛腐生肌，适用于风湿痹痛，跌打损伤，瘀滞疼痛，以及疮疡肿毒等。但枫香脂又有散瘀止血之效，可用于吐血、咯血、衄血等；取其敛疮生肌之功，可用于慢性脓疮日久不愈；取其凉血散风、燥湿止痒之功，可治疗血热生风发为疱疹；又常配治疥癣药中，用以杀虫止痒。乳香既入血分，又入气分，能行血中气滞，化瘀止痛，可用于一切气滞血瘀之痛证，如胃脘疼痛、胸痹心痛、痛经、经闭、产后瘀阻腹痛；又可活血消痈，用于痈疽、瘰疬、痰核、肿块坚硬不消等。

【用法用量】煎服，3～6克。外用适量，研末撒或调敷或制膏摊贴，亦可制成熏烟药。一般入丸、散剂。

【使用注意】孕妇禁服。

【化学成分】主含阿姆布酮酸、阿姆布醇酸、阿姆布二醇酸、路路通酮酸、路路通二醇酸、枫香脂熊果酸、枫香脂诺维酸。

【药理作用】枫香脂及挥发油体外实验可使兔血栓长度缩短，重量减轻，在体实验明显抑制血栓形成，明显提高纤溶酶活性，显著提高血小板内 cAMP 含量。

雪上一枝蒿（《科学的民间药草》）

【药物基原】为毛茛科植物短柄乌头 *Aconitum brachypodum* Diels.、展毛短柄乌头 *A. brachypodum* Diels var. *laxiflorum* Fletcher et Lauener、曲毛短柄乌头 *A. brachypodum* Diels var. *crispulum* W. T. Wang、宣威乌头 *A. nagarum* Stapf var. *lasian-drum* W. T. Wang、小白撑 *A. nagarum* Stapf var. *heterotrichum* Fletcher et Lauener、铁棒锤 *A. pendulum* Busch、伏毛铁棒锤 *A. flavum* Hand. — Mazz. 等的块根。主产于云南、四川等地。夏末秋初采挖，晒干。经水泡或童尿制后，漂净，切片用。以质坚实、断面色白、粉性足者为佳。

【性味归经】苦、辛，温；有大毒。归肝经。

【功能主治】祛风湿，活血止痛。主要用于风湿痹痛、神经痛、牙痛、跌打伤痛，以

及疮疡肿毒，虫蛇咬伤。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、骨折疼痛、腰肌劳损、坐骨神经痛属风湿闭阻型，跌打损伤、术后创伤痛、晚期癌痛属瘀血阻络者，疮毒肿毒属毒壅血分等。

【效用分析】雪上一枝蒿辛散温通，性猛善走，能祛风湿，活血脉，尤擅止痛，为治疗多种疼痛的良药。常用于风湿痹痛、神经痛、牙痛、跌打伤痛、术后疼痛及癌肿疼痛等。可单用研末服，或泡酒外擦，或制成注射剂用。

有大毒，能以毒攻毒，活血止痛，可单用泡酒外擦，治疮疡肿毒，毒虫及毒蛇咬伤等。

【鉴别应用】

雪上一枝蒿与川乌：雪上一枝蒿为毛茛科植物短柄乌头的块根，川乌为毛茛科植物乌头的干燥母根。均味辛苦，有大毒，具有祛风除湿之效，适用于风湿痹痛，肢体关节屈伸不利，以及麻醉止痛，用于跌打伤痛等。但雪上一枝蒿活血止痛之功较佳，为治疗多种疼痛的良药，常用于风湿痹痛、神经痛、牙痛、跌打伤痛、术后疼痛及癌肿疼痛等。其能以毒攻毒，活血止痛，可单用泡酒外擦，治疮疡肿毒，毒虫及毒蛇咬伤等。川乌辛热之性较强，为治疗风痹半身不遂，引经之要药，最善除寒湿，散风邪。故寒湿痹证日久，关节疼痛不可屈伸、中风手足不仁、痹证筋脉挛痛常用之。并能温养脏腑，散寒止痛，温里止痛之功远胜它药。凡心腹冷痛、寒疝腹痛、胸痹心痛、感寒腹痛等均可用之。

【用法用量】研末服，0.02~0.04 克。外用适量。

【使用注意】有剧毒，内服须经炮制并严格控制剂量。孕妇、老弱、小儿及心脏病、溃瘍病患者忌服。服药期间，忌食生冷、豆类、牛羊肉。

【毒性防治】用量过大、生品内服或与酒同服、注射等均可致中毒，主要是对心脏有毒性，对副交感神经和迷走神经有兴奋作用。中毒时可见腹痛，吐泻，流涎；口舌发麻，肢端瘙痒、灼痛，继而肢体或全身麻木，感觉消失；心悸，血压下降，头昏。重者可见肢体僵硬、强直，牙关紧闭，谵妄狂躁，呼吸抑制以至昏迷。严重的心律失常是死亡的最主要原因。中毒早期洗胃，催吐，导泻，并输液，使用足量阿托品等莨菪类药物，可使用奎尼丁、普鲁卡因酰胺等。给予肌苷、ATP、细胞色素 C、维生素 C 等。亦可任选竹笋、竹根、竹子、芫荽、防风、茶叶、甘草等 2~3 种，各 15 克，水煎服，或生甘草 30 克，绿豆 120 克，加水 2000 毫升，煎至 1000 毫升，频服，或绿豆 60 克，黄连 4.5 克，甘草 21 克，煎汤加白蜂蜜适量内服。

【化学成分】主含雪上一枝蒿甲、乙、丙、丁、戊、己、庚素，以及乌头碱、次乌头碱、3-去氧乌头碱、3-乙酰乌头碱、雪乌碱、丽鲁碱、准葛尔乌头碱、欧乌头碱等。

【药理作用】

对心血管系统的影响：雪上一枝蒿对蛙心有近似洋地黄样作用，其所致心功能障碍，可被阿托品拮抗；雪上一枝蒿甲素、乙素对心脏呈乌头碱样作用；铁棒锤可引起心律失常和血压下降。

此外，雪上一枝蒿还有一定的镇痛、抗炎、局部麻醉、抗生育作用。

【临床新用】

治疗髌骨骨折：用雪上一枝蒿粉、冬青叶粉、凡士林、白酒加开水调成糊状贴敷患处，治疗髌骨骨折有效 [云南中医杂志，1988，(4)：28]。

此外，临床尚有用雪上一枝蒿治疗血栓静脉炎等的报道。

丁公藤 《中国药典》

【药物基原】为旋花科植物丁公藤 *Erycibe obtusifolia* Benth. 或光叶丁公藤 *E. schmidtii* Craib 的干燥藤茎。主产于广东等地。全年均可采收，切段或片，晒干。生用。以粗壮、质坚者为佳。

【性味归经】辛，温；有小毒。归肝、脾、胃经。

【功能主治】祛风湿，消肿止痛。主要用于风湿痹痛，跌打损伤。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、腰肌劳损属风寒湿邪闭阻型，软组织损伤属瘀血阻络者。

【效用分析】丁公藤辛散温通，尤长于发散，善祛风除湿，消肿止痛。可治疗风寒湿痹，半身不遂，单用酒水各半煎服；或与桂枝、麻黄、当归等制成酒剂、汤剂，以治风寒湿痹，手足麻木，腰腿酸痛。制成酒剂亦常用于跌打损伤，瘀肿疼痛。

【配伍应用】

丁公藤配桂枝：丁公藤辛散温通，尤长于发散，善祛风除湿，消肿止痛；桂枝既能温散血中之寒凝，又可宣导活血，以增强化瘀止痛之效。二者配伍，可祛风散寒，除湿止痛。适用于风寒湿痹，半身不遂，手足麻木等。

【鉴别应用】

丁公藤与海风藤：二者均为祛风湿药，均以原植物的干燥藤茎部位入药，功能祛风除湿，活络止痛，用于风寒湿痹，肢节酸痛，关节不利，筋脉拘挛，以及跌打损伤，瘀肿疼痛等。但海风藤辛温宣散，苦泄降逆，有宣肺散寒，止咳化痰之功，肺寒留饮，咳喘胸闷，痰多气急等亦常用之。

【用法用量】煎服，3~6克；或配制酒剂，内服或外搽。

【使用注意】有强烈的发汗作用，虚弱者慎用。孕妇忌服。

【毒性防治】用量过大可引起中毒反应，其症状为大汗不止、四肢麻痹、流泪、心跳减慢，甚则呼吸急促，血压下降等。中毒后及时洗胃，导泻，服用甘草蜜糖水，用温水擦身，及时给予阿托品类特效解毒剂，静脉输液及对症治疗等。

另有用丁公藤注射液引起剥脱性皮炎的报道，治疗可用青霉素、氢化可的松、苯海拉明、维生素C，并静滴葡萄糖生理盐水。

【化学成分】主含丁公藤甲、乙、丙素，以及东莨菪苷、微量的咖啡酸及绿原酸等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：丁公藤甲素具有强心作用。

2. 对免疫系统的影响：对细胞免疫和体液免疫均有促进作用。

此外，丁公藤还有一定的抗炎、镇痛、缩瞳、发汗、拟副交感神经作用。

【临床新用】

治疗原发性青光眼：用丁公藤碱Ⅱ治疗原发性青光眼有效[中草药,1982,(4):20]。

此外，还有用丁公藤治疗坐骨神经痛、腰肌劳损、肥大性脊柱炎及外伤性关节炎的报道。

蕲蛇 《雷公炮炙论》

【药物基原】为蝮科动物五步蛇 *Agkistrodon acutus* (Güenther) 的干燥体。主产于湖北、江西、浙江等地。多于夏、秋二季捕捉，剖开蛇腹，除去内脏，洗净，干燥。去头、

鳞，切段生用、酒炙，或黄酒润透，去鳞、骨用。以条大、头尾齐全、花纹斑明显、腹内洁白、每条在100克以上者为佳。

【性味归经】甘、咸，温；有毒。归肝经。

【功能主治】祛风，通络，止痉。主要用于风湿顽痹、中风半身不遂、小儿惊风、破伤风、麻风、疥癣。西医诊为风湿、类风湿关节炎、小儿麻痹后遗症、痉挛性瘫痪、肌肉萎缩属风湿闭阻者，乙脑后遗症、破伤风属肝风内动者，麻风、顽癣、荨麻疹、带状疱疹、痈疽属内外风毒壅于血分者。

【效用分析】蕲蛇性善走窜，能内走脏腑，外彻皮肤，引诸风药至病所，自脏腑而达皮毛，其透骨通络，搜风胜湿之力较强，治风速于诸蛇，通治诸风。适用于风湿痹痛，筋脉拘挛，麻木瘫痪及中风口眼歪斜，半身不遂等。尤宜于病邪较深，顽固难愈的风湿痹痛。

蕲蛇主入肝经，为风药中之猛剂。能息肝风，定惊搐，止痉厥，尤以搜风见长，凡风毒犯及肌肤筋骨及动风所致之惊搐证均为适用，如破伤风、小儿急慢惊风所致痉挛抽搐、项背强直、角弓反张等。

蕲蛇性善搜风，以祛风止痒，并能疗恶疮，除癰癤，凡内外风毒壅于血分者，非此不能除，同时兼有以毒攻毒之意，实为治疗癰癤恶疮的要药。故诸般皮肤瘙痒难耐或发为癰癤、恶疮、梅毒等难愈之疾，均可选用。

【配伍应用】

1. **蕲蛇配防风**：蕲蛇性善走窜，祛风力猛，善通经活络；防风辛温发散，气味俱升，功善疗风，既散肌表风邪，又除经络留湿，止痛功良。两药配伍，能祛风通络，除湿止痛。适用于风湿顽痹，肢体麻木，筋脉拘挛及中风口眼歪斜，半身不遂等。

2. **蕲蛇配雄黄**：蕲蛇功善祛风止痒，同时因其有毒而兼以毒攻毒之功；雄黄辛温有毒，具有良好的解毒作用。两药配伍，能驱风解毒止痒。适用于麻风病毒，手足麻木，皮肤瘙痒等。

3. **蕲蛇配麻黄**：蕲蛇搜经络风毒；麻黄散风寒。二者相配，有搜风散寒止痛之功。若加桂枝温阳通脉，其搜风蠲痹止痛的效果更加。适用于风湿阻络所致的骨节疼痛、肢体麻木等。

4. **蕲蛇配蝉蜕**：蕲蛇搜血分风毒，外达皮肤；蝉蜕辛凉，散风热止痒。两药相配，祛风散热止痒的功效显著。适用于瘾疹、疥癣、顽癣所致的皮肤瘙痒。

5. **蕲蛇配蜈蚣**：蕲蛇善行走窜，能搜风邪，透关节，通经络，止惊搐；蜈蚣走窜性猛，能搜风止痉，化痰散结。两药相配，可入血络，祛风止痉，散结止痛的功效显著。适用于小儿惊风、破伤风所致的项背强急、筋脉拘挛等。对顽痹日久不愈，关节疼痛明显或腰脊拘急疼痛者，亦有良效。

6. **蕲蛇配全蝎**：蕲蛇内走脏腑，外达皮毛，搜风通络；全蝎息风止痉，通络止痛。两药相须为用，祛风通络的功效显著。既可用于破伤风、惊风所致的四肢抽搐，也可用于风中经络所致的口眼歪斜、半身不遂。对顽痹关节肿痛、肢体麻木等亦有良效。

【用法用量】煎服，3~9克。研末吞服，1次1~1.5克，1日2~3次。或酒浸，熬膏，入丸、散剂。

【使用注意】阴虚内热者忌服。内服不可过量。

【毒性防治】蕲蛇的 α -环蛇毒素是一种神经毒，内服过量，可出现中毒症状，可见

头痛、头昏，血压升高，心慌、心悸，大量溶血、出血、咯血，严重时血压骤降，呼吸困难，昏迷，最后因呼吸中枢麻痹而死亡。中毒早期可以催吐、洗胃，然后内服活性炭末 15~20 克，或服通用解毒剂导泻。静脉滴入 5% 葡萄糖盐水，以促进毒物排泄。呼吸抑制时，可给予呼吸中枢兴奋药，如尼可刹米等。中药验方有用绿豆 15 克，甘草 30 克，水煎代茶饮；或土茯苓 15 克，半边莲 9 克，野菊花 15 克，甘草 9 克，水煎，早晚分服。

【化学成分】主含 3 种毒蛋白：AaT—I、AaT—II、AaT—III，由 18 种氨基酸组成，以及透明质酸酶、出血毒素等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：可降低血压。

2. 对血液系统的影响：有抗凝血作用。

此外，蕲蛇还有一定的镇静、催眠、镇痛作用，局部应用可引起出血、坏死等。

【临床新用】

1. 治疗脑梗死：用蕲蛇酶静脉点滴，治疗急性脑梗死患者有效 [江西医学院学报，2002，(3)：41]。

2. 治疗脂肪肝：采用降脂汤（柴胡、鸡内金、白芍、炒白术、陈皮、半夏各 20 克，茯苓、党参、生薏苡仁、神曲、冬瓜子、丹参、茵陈、生山楂、昆布、当归、明矾、生甘草）与蕲蛇酶联合应用，治疗脂肪肝，取得较好疗效 [新中医，2002，(4)：60]。

3. 治疗结节性皮肤血管炎：选用蕲蛇汤（蕲蛇、乌蛇、当归、黄芪、党参、川乌、草乌、肉桂、桂枝、鸡血藤、炙甘草）煎服治疗结节性皮肤血管炎，取得较好疗效 [中国乡村医药杂志，2002，(3)：30]。

4. 治疗动脉硬化闭塞症：应用蕲蛇酶治疗动脉硬化闭塞症（ASO），临床疗效较好 [山东中医药大学学报，2002，(1)：43]。

5. 治疗糖尿病性肢端坏疽：以蕲蛇酶为主，加用中药辨证论治，外用抗生素及紫红生肌膏，治疗糖尿病性肢端坏疽，取得较好疗效 [中国中西医结合外科杂志，2001，(6)：403]。

附药：金钱白花蛇

为眼镜蛇科动物银环蛇 *Bungarus multicinctus* Blyth 的幼蛇干燥体。分布于长江以南各地。夏、秋二季捕捉，剖开蛇腹，除去内脏，干燥。切段用。性能、功效、应用与蕲蛇相似而力较强。煎服，3~4.5 克；研粉吞服 1~1.5 克。

乌梢蛇（《药性论》）

【药物基原】为游蛇科动物乌梢蛇 *Zaocys dhumnades* (Cantor) 的干燥体。全国大部分地区有分布。多于夏、秋二季捕捉，剖开蛇腹或先剥去蛇皮留头尾，除去内脏，干燥。去头及鳞片，切段生用、酒炙，或黄酒闷透，去皮骨用。以头尾齐全、肉色黄白、体坚实者为佳。

【性味归经】甘，平。归肝经。

【功能主治】祛风，通络，止痉。主要用于风湿顽痹，中风半身不遂，小儿惊风，破伤风，麻风，疥癣，瘰癧，恶疮。西医诊为风湿、类风湿关节炎、颈椎病、坐骨神经痛、骨髓炎、产后身痛、血栓闭塞性脉管炎属风寒湿邪阻于经络者，银屑病、阴囊湿疹、皮肤

瘙痒、急性慢性湿疹、荨麻疹、玫瑰糠疹属风邪在表者。

【效用分析】乌梢蛇味甘气厚，其性走窜，功似蕲蛇而力缓无毒。其搜风邪、透关节、止抽搐之功略逊，故治疗中风瘫痪、半身不遂、破伤风等顽症，常与蕲蛇同用。

乌梢蛇祛风通络、除湿杀虫之效，功近蕲蛇而力缓，更长于祛肌肉皮肤之风，其疗风痹疥癣之功，则强于蕲蛇，故风痹、风瘫、痲风以及干湿癣、疥疮、瘰癧、流注、骨疽等常应用之。其又能祛风行滞，治疗紫白癜风等，适当配伍，效果甚佳。

【配伍应用】

1. **乌梢蛇配蕲蛇：**乌梢蛇能搜风邪，而定惊止痉；蕲蛇主入肝经，能息肝风，定惊搐，止痉厥，尤以搜风见长，为风药中之猛剂。两药配伍，息风止痉之功更强。适用于破伤风，小儿急慢惊风，痉挛抽搐等。

2. **乌梢蛇配全蝎：**乌梢蛇功善搜经络风邪而定惊搐；全蝎主入肝经，既平息肝风，又搜风通络，兼具息风止痉及搜风止痉之效。两药配伍，能搜风息风，定搐止痉。适用于小儿惊痫、风痰所致的筋脉痉挛及破伤风抽搐等。

3. **乌梢蛇配蝉蜕：**乌梢蛇功能搜风散血中毒结，外达皮肤；蝉蜕性凉，能散风热止痒。两药相配，可散毒结，祛风止痒。适用于瘾疹，皮肤瘙痒，疥癣等。

【鉴别应用】

乌梢蛇与蕲蛇：两药同为祛风湿药，性善走窜，能通达里，内走脏腑，外达肌肤，透骨搜风，均为祛风之专药，病深日久者宜之；又皆能祛风通络，定惊止痉，常用治风湿痹痛，筋脉拘挛，肢体麻木，中风口眼歪斜，半身不遂，麻风，顽癣，皮肤瘙痒，以及小儿急慢惊风，破伤风等。蕲蛇有毒而药力较强，为治风湿顽痹的要药。乌梢蛇具有祛风通络、除湿杀虫之效，功近蕲蛇而力缓无毒，更长于祛肌肉、皮肤之风，而其治疗风痹疥癣之力，又强于蕲蛇。

【用法用量】煎服，9～12克；研末，每次2～3克。或入丸剂、或酒浸服。外用适量。

【使用注意】血虚生风者慎服。

【化学成分】主含赖氨酸、亮氨酸、谷氨酸、丙氨酸、胱氨酸等17种氨基酸，以及果糖-1,6-二磷酸酶、原肌球蛋白等。

【药理作用】

对中枢神经系统的影响：具有镇痛、镇静、抗惊厥作用。

此外，乌梢蛇还有一定的抗炎作用，其血清有对抗五步蛇毒作用。

【临床新用】

治疗下肢深静脉血栓：用乌梢蛇煎服配合水蛭研末冲服，辨证加减用药，治疗下肢深静脉血栓形成有效 [山东中医杂志，2000，(6)：352]。

此外，临床用乌梢蛇治疗痛风、结节性痒疹、多形性红斑，疗效满意。

附药：蛇蜕

为游蛇科动物王锦蛇 *Elaphe carinata* (Guenther)、红点锦蛇 *E. rufodorsata* (Cantor) 和黑眉锦蛇 *E. taeniurus* Cope 等多种蛇脱下的皮膜。全国各地均产。全年均可收集，去净泥沙，晾干。性味甘、咸，性平。归肝经。功能祛风定惊，退翳，解毒止痒。适用于惊风癫痫，翳障，喉痹，口疮，痈疽疔毒，瘰癧，皮肤瘙痒，白癜风等。煎服，1.5～3克；研末，每次0.3～0.6克。外用适量。孕妇忌服。

木瓜(《名医别录》)

【药物基原】为蔷薇科植物贴梗海棠 *Chaenomeles speciosa* (Sweet) Nakai 的干燥近成熟果实。习称“皱皮木瓜”。主产于安徽、四川、湖北、浙江等地。安徽宣城产者称“宣木瓜”，质量较好。夏、秋二季果实绿黄时采收，置沸水中烫至外皮灰白色，对半纵剖，晒干。切片，生用。以外皮抽皱、肉厚、内外紫红、质坚实、味酸者为佳。

【性味归经】酸，温。归肝、脾经。

【功能主治】舒筋活络，和胃化湿。主要用于风湿痹证，脚气水肿，吐泻转筋，消化不良，津伤口渴等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、骨性膝关节炎、肩周炎、坐骨神经痛属风湿闭阻型，细菌性痢疾、足癣、术后肠粘连属寒湿阻滞型。

【效用分析】木瓜味酸性温，敛中有散，酸能走筋舒挛急，敛能固脱止吐泻，故有舒筋活络，除痹止痛之功，为治疗风湿痹痛的常用药，尤以湿痹、腰脚疼痛重着、筋脉拘挛、不能转动者更为适宜。因其能祛风湿，舒筋脉，调营卫，止疼痛，也可用于寒湿壅滞所致脚气肿痛，上冲胸腹等。

木瓜酸温气香，以香温为用，化湿为功，入足太阴脾经，功在降逆，能理脾和胃、除湿浊、化饮食、止吐泻而敛气阴，故霍乱吐泻、泻痢腹痛等均可选用。又能舒筋活络，化湿和中，缓急止痛，故吐泻转筋尤为适宜。

取其芳香消食之功，也可用治食积消化不良。酸能生津，也可用于胃津不足，口干舌燥等。

【配伍应用】

1. 木瓜配吴茱萸：木瓜味酸，主走肝经，能和胃化湿，舒筋活络；吴茱萸辛开苦降，为厥阴肝经的主药，能温经散寒，舒肝解郁，行气止痛。吴茱萸以散为主，木瓜以收为要，两药配伍，一收一散，共奏和胃化湿，舒筋活络，温中止痛之功。适用于寒湿困脾，霍乱吐泻转筋，或下肢痿软无力，疝气腹痛等。

2. 木瓜配秦艽：木瓜柔肝舒筋，活络止痛；秦艽散风除湿，通络止痛，为风药之润剂。两药相配，祛风湿而不温燥，通经络而不猛峻。适用于风湿痹痛，筋脉挛急等，对小关节及下颌关节疼痛拘紧者尤为适宜。

3. 木瓜配五加皮：木瓜舒筋而通痹除湿；五加皮强筋骨，起痿废，兼除风湿。二药合用，除风湿，舒筋通络之功增强。适用于痹证湿邪偏重，以腰膝、下肢痛楚为重者尤为适宜。

4. 木瓜配槟榔：木瓜功能和胃化湿，舒筋活络；槟榔能降气化湿利水。两药相配则能通络化湿，消肿。适用于寒湿下注，脚气水肿。

5. 木瓜配青黛：木瓜味酸入肝，平肝降气消痰；青黛清热解毒，泻肝清肺。两药相配，肝火得清则不犯肺，肝气得敛有助肺之肃降，共奏清肝敛肝，肃肺止咳之功。适用于肝热犯肺引起的久咳不止、咳嗽痰黄者。

6. 木瓜配葫芦巴：木瓜舒筋化湿，通络止痛；葫芦巴补命门之火，散寒除湿。两药相配，有补阳除寒湿的功效。适用于下焦寒湿所致的脚膝肿痛、转筋等。

7. 木瓜配薏苡仁：木瓜化湿和胃，舒筋活络；薏苡仁除湿利水而通痹。两者配合，健脾利湿，舒筋除痹。适用于湿滞经络之脚气浮肿，夏日伤湿之呕吐、腹痛腹泻等。

8. **木瓜配白芍**：木瓜化湿和中，平肝降气；白芍敛阴柔肝，生津和胃。二者合用，适用于胃阴不足、肝气横逆之胸闷痞满，腹痛腹泻，食少干呕等。

9. **木瓜配木香**：木瓜酸敛，和胃化湿，止呕止泻；木香理气行滞，健胃消食。二药合用，一散一敛，适用于夏伤暑湿之胸腹痞满、呕吐泄泻、腹痛肠鸣等。

10. **木瓜配藿香**：木瓜化湿和中，善除湿阻；藿香可行气化湿，和中止呕。两者合用，适用于湿浊阻滞中焦之呕吐、腹痛、腹泻。

【鉴别应用】

1. **木瓜与蚕沙**：二者皆能祛风除湿，舒筋活络，和胃化湿。均性温，尤善于和中化湿，均可用于治疗湿痹拘挛，以及湿浊中阻，升降失常所致的呕吐泄泻、腹痛转筋等，二者常相须为用。但木瓜既能除湿和胃，又具有良好的舒筋活络作用，以平肝舒筋为长，是治疗风湿痹痛、筋脉拘挛的要药，也可用于血虚肝旺，筋脉失养，挛急疼痛等；并可用治脚气肿痛，冲心烦闷；兼能消食生津，可用于消化不良之证。蚕沙既能祛湿，又善祛风，凡风湿痹证，无论风重、湿重，蚕沙均可使用；并能祛风止痒，用治风疹遍身瘙痒。

2. **木瓜与白芍**：两者均治筋病，对于转筋、筋急之证都可应用。但木瓜功在化湿而舒筋，故主要用于湿盛所致的霍乱转筋及风湿痹证，关节屈伸不利等；白芍养血敛阴，柔肝舒筋，故主要用于阴血不足，不能荣养筋脉所致的肢体挛急、抽搐、疼痛等。木瓜化湿和脾，可治疗吐利，脚气水肿；白芍养血柔肝，可治疗阴虚阳浮之证以及妇科病等。

【用法用量】煎服，6~9克。

【使用注意】内有郁热，小便短赤者忌服。精血亏虚、真阴不足引起的腰膝无力者不宜使用。

【毒性防治】木瓜皂苷对胃肠黏膜有刺激作用，引起黏膜充血渗出，胃肠蠕动增强，发生反射性呕吐。可见厌食，恶心呕吐，腹胀肠鸣，腹痛腹泻，头晕头疼，惊厥，抽搐，呼吸困难，心跳心慌，可因呼吸麻痹，心脏衰竭而死亡。中毒后用0.02%高锰酸钾溶液或0.1%~0.2%鞣酸溶液洗胃。口服黏膜保护剂蛋清、牛乳、藕粉糊；吸附剂活性炭、白陶土；沉淀剂鞣酸蛋白、浓茶等。补充液体，稀释毒素，促使排泄；用5%葡萄糖溶液1500~2000毫升，加维生素C，静脉点滴。腹痛剧烈者，给予盐酸吗啡15毫克或硫酸阿托品0.6毫克，肌肉或皮下注射。或针刺足三里、内关、三阴交、中脘等穴，用强刺激手法。惊厥抽搐可酌情给予镇静剂。呼吸困难可吸氧，做人工呼吸，肌肉注射苯甲酸钠、咖啡因、可拉明等。

【化学成分】主含皂苷类及有机酸类，如齐墩果酸、苹果酸、枸橼酸、酒石酸等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：有抗菌、抗病毒作用。

2. **对血液系统的影响**：促进造血，预防和治疗化学物质与辐射造成的白细胞减少。此外，木瓜还有抗放射、抗肿瘤、免疫抑制、抗补体、加速创口愈合、保肝作用。

【临床新用】

1. **治疗椎—基底动脉供血不足性眩晕**：白芍木瓜汤治疗椎—基底动脉供血不足性眩晕有效 [上海中医药杂志，2002，(9)：19]。

2. **治疗不宁腿综合征**：用木瓜30克，防己15克，牛膝15克，苏木10克，并随证加减，治疗不宁腿综合征，疗效显著 [天津中医，2001，(4)：46]。

3. 治疗慢性咽炎：取木瓜饮片代茶饮治疗慢性咽炎有效[四川中医,1999,(6):49]。

4. 治疗干性坐骨神经痛：用独活、威灵仙、木瓜、羌活、当归、三七、防风、桑寄生、续断、牛膝、干姜、地龙等组方水煎服，随症加减，治疗干性坐骨神经痛，疗效较好[河北中医,1999,(5):283]。

昆明山海棠（《滇南本草》）

【药物基原】为卫矛科植物昆明山海棠 *Tripterygium hypoglaucum* (Levl.) Hutch. 的根或全株。产于云南、四川、贵州、广西、湖南、浙江、江西等地。全株全年可采，根秋季采挖，洗净，切片，晒干。生用。

【性味归经】苦、辛，温；有大毒。归肝、脾、肾经。

【功能主治】祛风湿，祛瘀通络，续筋接骨，止血，解毒杀虫。主要用于风湿痹证，跌打损伤，以及产后出血过多、顽癣等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎属风寒湿邪闭阻型，软组织损伤属瘀血阻滞者，荨麻疹、皮肤瘙痒属风湿在表者。

【效用分析】昆明山海棠味苦、辛，性温，辛散苦燥温通，能行十二经络，善祛风湿，通经络而止痛，为治风寒湿痹，日久关节肿痛麻痹的良药。

辛能行散，善祛瘀通络，消肿止痛，续筋接骨，可治疗跌打损伤，骨折肿痛。

此外，昆明山海棠尚有止血、解毒杀虫作用，用于产后出血过多、癌肿、顽癣等。

【配伍应用】

昆明山海棠配鸡血藤：昆明山海棠辛散苦燥温通，能行十二经络，善祛风湿，通经络而止痛，为治风寒湿痹日久，关节肿痛麻痹之良药；鸡血藤既能行血，又能补血，守走兼备，并有舒筋活络之功。二者配伍，补泻兼施，风湿除而络脉通，适用于筋骨疼痛，瘫痪痿软等。

【用法用量】煎服，根 6～15 克，全草 30 克，泡酒 500 毫升，每服 5 毫升，每日 2 次。外用，捣碎外敷。因其对胃有刺激性，故以饭后服为宜。

【使用注意】孕妇及体弱者忌服。

【毒性防治】部分病人服后可出现胃部不适或胃痛、闭经，精子计数、活动度与活动率明显下降，有的可出现药疹。出现胃部症状时可加用胃舒平、香砂养胃丸等对症治疗或减量用药。

若误服或过量可致急性中毒，主要症状有口唇、食道和肠胃等黏膜广泛散在性出血、糜烂和坏死，恶心呕吐、胃部有烧灼感、强烈腹痛、腹泻、大便中有血和黏膜的坏死组织；后期肝脏肿大、头痛头晕、四肢发麻、乏力，进而烦躁不安、精神亢进、出现幻觉，重者可有阵发性强直性惊厥、脉弱而慢、心律不齐、期前收缩；中毒初期血压下降，后期有暂时性升高；呼吸急促，紫绀，肺下部有湿罗音，急性期可见肺水肿；严重者往往因混合型循环衰竭、呼吸突然停止而死亡。还可有尿闭、血红蛋白尿、体温升高、毛发脱落等。中毒早期催吐洗胃；输液排毒；使用氟美松等肾上腺皮质激素，同时肌注 654-2；用低分子右旋糖酐、甘露醇、速尿扩容利尿；纠正酸中毒；以毒毛旋花苷纠正心衰；有出血倾向则用抗血纤溶芳酸、VitK₃，胃肠道出血，服云南白药或静滴甲氧咪胍等。并可用甘草绿豆汤（甘草 15 克、绿豆 30 克、茶叶 30 克、红糖 15 克）、清凉解毒饮（冰片 3 克、硼砂 6 克、甘草 15 克、绿豆 30 克）、疏风解毒饮（荆芥 6 克、防风 9 克、桔梗 6 克、连

翹 6 克、羌活 6 克、蘘本 6 克、甘草 3 克、薄荷 6 克)、杞木解毒饮(杞木树皮 9 克、红糖 9 克、茶叶 6 克),煎服以解毒。

【化学成分】主含二萜类及生物碱类物质,如雷公藤碱、卫矛碱、雷公藤甲素、雷公藤丙素、山海棠素、山海棠内酯、齐墩果酸乙酸酯等。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响:昆明山海棠可直接通过刺激自然杀伤细胞毒因子(NKCF)释放,促进健康人及 SLE 患者外周血单核细胞的 NK 细胞活性。

2. 对生殖系统的影响:有抗生育作用。

此外,昆明山海棠还有明显的抗炎、抗癌作用。

【临床新用】

1. 治疗白塞氏病:丹参合昆明山海棠治疗白塞氏病有效[中国中医药科技,2001,(4):259]。

2. 治疗结节性红斑:用昆明山海棠片口服,配合中药外用熏洗方治疗结节性红斑,疗效满意[江西中医药,1998,(1):36]。

3. 治疗口腔扁平苔癣:用昆明山海棠片治疗口腔扁平苔癣有效[现代临床医学生物工程学杂志,1998,(1):45]。

4. 治疗掌跖脓疱病:用昆明山海棠片口服,配合局部使用炉甘石洗剂或 10% 硼酸软膏,治疗掌跖脓疱病有效[云南医药,1995,(1):26]。

徐 长 卿 (《神农本草经》)

【药物基原】为萝藦科植物徐长卿 *Cynanchum paniculatum* (Bge.) 的干燥根及根茎。夏、秋季采挖,除去杂质,阴干。以根粗长、色棕黄、香气浓者为佳。

【性味归经】辛,温。归肝、胃经。

【功能主治】祛风止痛,活血解毒,利水消肿。主要用于风湿痹痛,跌扑损伤,胃痛,牙痛,毒蛇咬伤,疮疡作痒,水肿腹水,尿闭淋痛。西医诊断为风湿、类风湿性关节炎属风湿闭阻型,外伤软组织损伤属瘀血阻滞者,急慢性胃炎属气滞型,皮炎属风湿在表者。

【效用分析】徐长卿味辛性温,主归肝、胃经。辛散温通,既能祛筋骨间风湿而止痛,又可祛肌肤中风邪而止痒,所以具有祛风湿止痛,祛风止痒之效。为治疗风湿痹痛、跌打瘀肿、皮肤痒疹等的常用药。

此外,徐长卿尚可化痰止咳平喘,用于慢性气管炎。

【鉴别应用】

徐长卿与威灵仙:二者均为祛风湿药,既可驱除在表之风,又能化在里之湿,为治疗风寒湿邪留滞经络,关节不利之风湿痹痛的要药。但徐长卿又可祛除肌肤中风邪而止痒,治疗皮肤痒疹;此外,尚可化痰止咳平喘,用于慢性气管炎有效。威灵仙温通走窜,可通络止痛,用于治疗跌打损伤,外伤肿痛;取其软坚散结,消除骨鲠之功,又常用于治疗骨鲠以及妇女癥瘕积块,乳房结块等。

【用法用量】煎服,6~15 克。或入丸剂,或浸酒。外用捣敷或煎水洗。

【使用注意】徐长卿芳香,入煎剂不宜久煎。体弱者慎服。

【化学成分】主含硬脂酸癸脂、蜂花烷、十六烯、D-赤丝草醇、β-谷甾醇、丹皮

酚、异丹皮酚,以及黄酮苷、糖类、氨基酸等。鲜根中丹皮酚的含量在不同的生长期有所变化:休眠期为 2.33%,发芽期 2.97%,开花期 3.71%,果期 3.39%。商品药材平均含丹皮酚 1.03%,贮存 2 年后为 0.36%。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响:徐长卿、丹皮酚及异丹皮酚的徐长卿药液都有镇痛作用。丹皮酚有镇静作用。异丹皮及异丹皮酚的信号枪注射液也可显著减少小鼠自发活动。

2. 对心血管系统的影响:其煎剂可使小鼠心肌对⁸⁶Rb 的摄取明显增加,丹皮酚及异丹皮酚徐长卿制剂均有明显的降血压作用。

3. 抗病原微生物作用:徐长卿体外对金黄色葡萄球菌、甲型链球菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌及大肠杆菌均有抑制作用。丹皮酚体外对大肠杆菌、枯草杆菌、金黄色葡萄球菌也有抑制作用。

4. 对平滑肌的作用:徐长卿注射液可使豚鼠离体回肠张力下降,并可对抗氧化钡引起的回肠强烈收缩。丹皮酚对乙酰胆碱、组织胺、氧化钡引起豚鼠离体回肠的强烈收缩,也均有显著对抗作用。

【临床新用】

1. 治疗卡他性结膜炎:根据临床辨证分别采用疏风清热,泻火解毒,表里双解,养阴明目等法,加徐长卿治疗卡他性结膜炎,疗效显著 [中医杂志,2001,(10):585]。

2. 治疗脏燥症:在辨证方中加入徐长卿治疗脏燥症,能明显提高疗效 [中医杂志,2001,(9):519]。

3. 治疗风湿性心脏病:临床用单味徐长卿或以其为主药,组方治疗风心病,获满意效果 [中医杂志,2001,(9):519]。

4. 治疗乳房发育症:用徐长卿、香附、石见穿水煎服,治疗儿童乳房发育症,获良效 [中医杂志,2001,(9):520]。

5. 治疗胰腺炎:用徐长卿配合大柴胡汤治疗胰腺炎,取得满意疗效 [中医杂志,2001,(9):521]。

6. 治疗腱鞘囊肿:用徐长卿全草浸入 50%~70% 的酒精中,取药液外敷治疗腱鞘囊肿有效 [中医杂志,2001,(9):521]。

7. 治疗外阴瘙痒:单用徐长卿适量,口服及煎水熏洗外阴,治疗外阴瘙痒,疗效满意 [中医杂志,2001,(9):521]。

8. 治疗癌症疼痛:用徐长卿、两面针、青风藤、蜂房、当归、乳香、没药、白芍、七叶莲、甘草、蜈蚣水煎服,治疗癌痛,有显著疗效 [中医杂志,2001,(9):521]。

此外,徐长卿还有用于治疗女性痛经、瘕病、盆腔炎、输卵管炎、梅尼埃病、阳痿、顽固性心衰综合征、神经衰弱等的报道。

青 风 藤 (《本草纲目》)

【药物基原】为防己科植物青藤 *Sinomenium acutum* (Thunb.) Rehd. et Wils. 及毛青藤 *S. acutum* (Thunb.) Rehd. et Wils. var. *cinereum* Rehd. et Wils. 的干燥根茎。主产于长江流域及其以南各地。秋末冬初采割,晒干。切片,生用。以条匀、外皮绿褐色、粗细如指者为佳。

【性味归经】苦、辛，平。归肝、脾经。

【功能主治】祛风湿，通经络，利小便。主要用于风湿痹证，水肿，脚气，皮肤瘙痒等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、骨质增生属风湿痹阻型，水肿属水湿壅滞者。

【效用分析】青风藤辛散苦燥，有较强的祛风湿，通经络作用。治疗风湿痹痛，关节肿胀，或风湿麻木，单用即效。

青风藤既通经络又能利小便，可用于水肿，脚气湿肿等。

【配伍应用】

青风藤配海风藤：青风藤辛苦温，能通经入络，善治风痰，温达肝脾；海风藤通络利水，又有清热解毒作用。两药配伍，祛湿通络止痛之功更强。适用于风寒湿痹，肢体酸痛，关节不利，筋脉拘挛等。

【鉴别应用】

青风藤与海风藤：二者均为祛风湿药，长于祛风湿，行经络，也为祛风通络止痛的要药，常用于治疗风湿痹痛，关节肿胀，筋脉拘挛等，或风湿麻木。但青风藤既通经络又能利小便，可用于水肿、脚气湿肿等。海风藤又因其能活血通络，舒筋止痛，也可用于跌打损伤，局部肿痛等；辛温宣散，苦泄降逆，有宣肺散寒，止咳化痰之功，肺寒留饮、咳嗽胸闷、痰多气急等亦常用之。

【用法用量】煎服，6～12 克。外用适量。

【使用注意】使用剂量个体差异较大，不良反应的产生与过敏机制有关，临床使用时应定期作白细胞的检查。

【毒性防治】据报道，应用煎剂、片剂、注射剂时，部分病例出现皮肤瘙痒、皮疹、头昏头痛、腹痛、畏寒发热、食欲减退、白细胞减少、血小板减少等，其中以皮肤瘙痒、皮疹发生率最高，极少数出现恶心、口干、心悸、休克。每次服药前 30 分钟服扑尔敏 4 毫克或非那根 25 毫克，可降低副反应或不出现副反应。

【化学成分】藤茎及根含青风藤碱、青藤碱、尖防己碱、N-去甲尖防己碱、白兰花碱、光千金藤碱、木兰花碱、四氢表小檗碱、异青藤碱、土藤碱、豆甾醇、 β -谷甾醇、消旋丁香树脂酚及十六烷酸甲酯等。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：对非特异性免疫、细胞免疫和体液免疫均有抑制作用。

2. 对心血管系统的影响：可使心肌收缩力、心率、舒张压、左心室收缩压、心脏指数、外周血管阻力及心输出量显著下降，有抗心肌缺血、保护再灌注损伤的作用，对心律失常有明显拮抗作用。青风藤总碱的降压作用迅速、强大，多次给药不易产生快速耐受性，但青藤碱反复应用易出现快速耐受性。

此外，青风藤还能抗炎、镇痛、镇静、镇咳，抑制肠平滑肌的收缩，甲醇提取液能使子宫平滑肌收缩力增强、肌张力增高，尚有一定的降温和较弱的催吐作用。

【临床新用】

治疗骨质增生：以青风藤为主药，配伍海风藤、雷公藤、枸杞子、白花蛇、威灵仙等，粉碎后炼蜜成丸，治疗骨质增生有效 [国医论坛，1995，(6)：31]。

第二节 祛风湿热药

祛风湿热药性味多为辛苦寒，入肝、脾、肾经。辛行散，苦降泄，寒清热。具有良好的祛风除湿、通络止痛、清热消肿之功，主要用于风湿热痹，关节红肿热痛等。经配伍亦可用于风寒湿痹。临床常用的祛风湿热药有秦艽、防己、桑枝、豨莶草、臭梧桐、海桐皮、络石藤、雷公藤、老鹳草、穿山龙、丝瓜络等。

秦 艽 《神农本草经》

【药物基原】为龙胆科植物秦艽 *Gentiana macrophylla* Pall.、麻花秦艽 *G. straminea* Maxim.、粗茎秦艽 *G. crassicaulis* Duthie ex Burk. 或小秦艽 *G. dahurica* Fisch. 的干燥根。前三种按性状不同分别习称“秦艽”和“麻花艽”，后一种习称“小秦艽”。主产于陕西、甘肃、内蒙古、四川等地。春、秋二季采挖，除去泥沙；秦艽及麻花艽晒软，堆置“发汗”至表面呈红黄色或灰黄色时，摊开晒干，或不经“发汗”直接晒干；小秦艽趁鲜时搓去黑皮，晒干。切片，生用。以独根粗大、质实、色棕黄、气味浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，平。归胃、肝、胆经。

【功能主治】祛风湿，通络止痛，退虚热，清湿热。主要用于风湿痹证，中风半身不遂，骨蒸潮热，疳积发热，湿热黄疸，痔疮，肿毒等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、痛风、腰椎间盘突出症、肩周炎、坐骨神经痛属风寒湿痹型或风湿热痹者，脑血管意外属风中经络型，黄疸型肝炎属湿热内蕴型。

【效用分析】秦艽辛散苦泄，辛以疏风，苦以燥湿，能散厥阴肝经之风，泄阳明胃腑之湿，为散风除湿，舒筋通络的常用药。其质地滋润，药性平和，前人有“风药中之润剂，散药中之补剂”之称，强调其虽为风药，但祛风除湿而不燥，凡风湿痹痛，无问新久，偏寒偏热，均可应用，因其性微寒，故发热、关节红肿热痛者尤为适宜。

秦艽又长于养血舒筋，对于风中经络所致手足不用，半身不遂等亦可用之。

秦艽质润而不燥，苦能降泄，能退虚热而无损阴津，故骨蒸劳热、妇人胎热、小儿疳积发热都可应用。

秦艽外行于关节，内达于下焦，可宣通诸腑，利大小便，可引导湿热，从二便而出，故湿热黄疸亦能用之。

【配伍应用】

1. 秦艽配络石藤：二者均有祛风胜湿，通络止痛和清热之功。二药合用，适用于风湿化热之痹痛，四肢拘急，麻木等。

2. 秦艽配海桐皮：海桐皮为祛风通络、化湿之品，除风湿而偏治下部；秦艽则偏治于上部。二者合用，直通上下，适用于风湿痹阻、气血瘀滞之周身肢节疼痛，以及小儿麻痹后遗症之肢体拘挛疼痛。

3. 秦艽配地骨皮：二药皆能清热除蒸，但秦艽偏于清热邪郁伏；地骨皮偏于凉血滋阴，清阴分之热。二者相配，则清热除蒸之效较佳。适用于热病余邪不尽，邪伏阴分，或骨蒸潮热。

4. 秦艽配白薇：秦艽可祛风湿、止痹痛、祛湿热；白薇清解透达，清实热，退虚热。

两药合用，祛风湿不燥烈伤阴，清热凉血不郁闭，具有通达之性，相辅相成，养阴清热，通络止痛之功平和有效。适用于痹证属阴虚热痹者，或寒湿痹证久用温燥之品，将行化热，或关节红肿，风湿活动者。

5. 秦艽配鳖甲：二药均有退蒸除热作用。秦艽为风药中之润剂，退虚热、除骨蒸在于辛散宣清；鳖甲退虚热在于补益阴血。二者配合，补清共用，共奏养阴透肌退热之功，为治疗骨蒸虚热之常用药对。适用于虚劳潮热、骨蒸盗汗。

6. 秦艽配天麻：秦艽可祛风胜湿，疏筋通络，和血止痛；天麻能祛外风，通经活络。两药相须为用，有祛风除痹，通络止痛之功。适用于风寒湿痹，关节疼痛及中风手足不遂或麻木等。

7. 秦艽配茵陈：秦艽清热利湿退黄，外通经隧，内导二便；茵陈利湿化浊退黄，善治黄疸。两药相配，利湿退黄的作用更著。适用于湿热黄疸，小便不利。

8. 秦艽配柴胡、甘草：秦艽辛苦微寒，外宣内清，能清热邪，退骨蒸；柴胡辛凉清透，专主升散，能透肌表，解郁热，散邪气；甘草甘缓和中，解毒清热。三药相配，既清且透，清热退蒸止痛的作用显著。适用于虚劳烦热，热痹关节肿痛以及外感发热身痛等。

【鉴别应用】

1. 秦艽与独活：二者均能祛风除湿，通络止痛，为治疗风湿痹痛的常用药。但秦艽虽为风药，而质地滋润，无苦燥伤阴之弊，故能养血通络；性微寒，能祛风清热，尤适宜于热痹，关节红肿热痛者。且秦艽还能清疳热，退虚热，除湿热，用于骨蒸潮热、小儿疳积发热、湿热黄疸等。而独活辛苦而温，为祛风除湿散寒要药，以入肝肾为主，且性温而燥，其祛风燥湿作用优于秦艽，尤适用于风寒湿痹寒湿较重者。且独活又能祛风散寒止痛，也可用于风寒挟湿表证、伏风头痛、风火牙痛等。

2. 秦艽与防风：两者均为风药中之润药，均能祛风胜湿止痛，用于风湿痹痛，肢节疼痛，筋脉挛急等。但秦艽味辛苦、性微寒，能养血通经舒筋，清热除蒸退黄。可用于治疗风中经络，手足不遂，骨蒸潮热，湿热黄疸，小儿疳积发热等。防风为辛温解表药，辛甘温，以辛散解表为主，主治外感表证、风疹瘙痒；又能通治诸风，既祛外风，又息内风，用治破伤风、小儿高热急惊等；炒炭后能止血止泻，用于肠风下血、腹痛泄泻。

3. 秦艽与龙胆：两者来源接近，均为龙胆科多年生草本植物的根，都能清湿热，湿热黄疸都可应用。但秦艽祛风除湿，性微寒而不燥，素有“风药中之润剂”之称，虽祛风除湿，但不损阴液，多用于风湿痹痛；因其能清退虚热，故骨蒸潮热，妇人胎热，小儿疳热也可用之。龙胆大苦大寒，清热燥湿作用甚强，主泻肝经实火与下焦湿热，肝火目赤、头晕耳聋、胁痛口苦，肝热动风抽搐以及湿热下注阴肿阴痒、带下尿赤等，均可应用。

4. 秦艽与威灵仙：两者同为祛风湿药，均能祛风除湿，对风湿痹痛，肢体不利等有较好疗效，尤对下半身风湿更为适用。但秦艽性微寒能清热，质地滋润，祛风不燥，且以除湿为主，故治疗风湿偏热证且湿邪较重者较好。秦艽还能养血舒筋，治疗半身不遂，又可清热退蒸，治疗骨蒸劳热及湿热黄疸等。此外，威灵仙咸以软坚，能治疗癥块及骨鲠；性温而善走窜，故治疗风湿偏寒证之疼痛明显或肢体伸展不利、麻木，甚至瘫痪者较好。

【用法用量】煎服，3~9克。

【使用注意】久病虚羸、洩多、便溏者忌用。

【毒性防治】曾有报道4例风湿性关节炎患者，口服秦艽碱甲100毫克，1日3次，

共4~13天,先后均出现恶心、呕吐等反应。1例患者服100毫克后感心悸及心率减缓,但很快恢复。

【化学成分】主含秦艽碱甲、乙、丙,以及龙胆苦苷、当药苦苷、褐煤酸、褐煤酸甲酯、栎瘿酸、 α -香树脂醇、 β -谷甾醇等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响:有镇静、镇痛作用,大剂量有兴奋中枢作用。

2. 对心血管系统的影响:有降压、减慢心率作用。

3. 抗炎、抗过敏作用:抑制毛细血管通透性的增加,兴奋下丘脑—垂体,促进肾上腺皮质激素分泌,对过敏性休克有保护作用。

4. 抗病原微生物作用:对病毒、细菌、真菌皆有一定的抑制作用。

此外,秦艽还有一定的升高血糖、抑杀疟原虫、促进胃液及盐酸的分泌、利尿、退热、拮抗组织胺和乙酰胆碱对肠管的收缩作用。

【临床新用】

1. 治疗痔疮:用止痛如神汤(秦艽、桃仁、皂角子、苍术、防风、黄柏、当归、泽泻、槟榔、熟大黄)加减治疗各种表现的痔疮,疗效满意[吉林中医药,2001,(4):39]。

2. 治疗偏瘫:采用口服祛风湿药大秦艽汤(秦艽、防风、羌活、桑枝、独活、地龙、全虫、葛根、威灵仙、乌梢蛇为主)加减,治疗属脉络空虚、风邪入络型偏瘫患者有效[贵阳中医学院学报,2001,(3):29]。

3. 治疗狼疮性肝炎:用以秦艽、苦参、大黄、黄芪、防风等为主组成的秦艽丸,水煎服,同服强的松,治疗狼疮性肝炎有效[中医杂志,1999,(1):31]。

4. 治疗瘙痒症:用秦艽、全蝎、赤白芍、乌梢蛇、生地黄,水煎服,治疗瘙痒症有效[陕西中医,1999,(11):493]。

5. 治疗脑血管出血性后遗症:用大秦艽汤(秦艽、当归、熟地黄、白芍、羌活等)随症加减,结合针刺头线穴,治疗脑血管出血性后遗症,疗效显著[河北中西医结合杂志,1998,(11):1778]。

防 己 (《神农本草经》)

【药物基原】为防己科植物粉防己 *Stephania tetrandra* S. Moore 及马兜铃科植物广防己 *Aristolochia fangchi* Y. C. Wu ex L. D. Chou et S. M. Hwang 的干燥根。前者习称“汉防己”,主产于安徽、浙江、江西、福建等地;后者习称“木防己”,主产于广东、广西、云南等地。秋季采挖,洗净,除去粗皮,切段,粗根纵切两半,晒干。切厚片,生用。以条匀、质坚实、粉性足者为佳。

【性味归经】苦、辛,寒。归膀胱、肺经。

【功能主治】祛风湿,止痛,利水消肿。主要用于风湿痹痛,风水痰饮,水肿脚气,小便不利,腹水胀满,下焦湿热疮毒等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、痛属风湿热痹型,以及各种疾病所致水肿属风水者。

【效用分析】防己辛苦性寒,辛以散风,苦以泄湿,寒能清热,善走下行。可外散风邪,内清湿热,并以除湿为长,专泻下焦湿热,故风湿热邪阻滞经络所致的关节红肿疼痛尤为适宜。

防己苦寒降泄，性善下行，善祛下焦湿肿，为疗风水水肿之要药，故下半身水湿停留所致水肿、腹水更为常用。

防己苦寒，而又善下行，能清湿热、利水道，可用治下焦湿热疮毒以及湿热蕴结之脚气水肿，小便不利等。

【配伍应用】

1. 防己配木瓜：防己善祛风通路，以泄经络湿邪为其特长；木瓜以治筋病见长，筋急则能缓之，筋缓则能利之。二药相须为用，适用于风湿侵袭经络之筋骨酸痛，足膝无力，肌肉挛缩疼痛，关节肿胀不利，或兼发热，或兼小便不利及脚气水肿等。

2. 防己配五加皮：防己外散风邪，内清湿热；五加皮外除风湿以止痹痛，内补肝肾而强筋骨。二者合用，适用于肝肾亏虚之人所患的风湿痹证，且湿重者，亦可用于风湿痹证之腰脊冷痛、酸重，关节疼痛等。

3. 防己配秦艽：防己利水祛风，长于泻下焦湿热；秦艽外除风湿，舒筋和血，内退骨蒸，除黄疸。二者合用，防己可助秦艽疏泄湿热、散热结、舒筋利关节。适用于肌肉关节挛急，屈伸不利等，或兼有小便不利之湿热痹证，并可用于治疗湿盛之湿热黄疸。

4. 防己配桂枝：防己苦寒降泄，除湿利水，能泻下焦之湿热，兼能祛风止痛；桂枝通阳化气，能温通经络，利水除湿。两者相须为用，祛湿除痹之力增强。适用于湿痹、水肿、脚气等。

5. 防己配黄芪：防己苦寒，能利水消肿，除湿止痛；黄芪甘温，益气固表而利水消肿。黄芪可扶正，防己以祛邪，一升一降，补利相兼，升降调和则益气利水效强。适用于风水、风湿，症见脉浮身重，汗出恶风，小便不利；湿痹，肢体沉重麻木等。

6. 防己配茯苓：防己善下行，通腠理，利九窍，清热除湿，利水消肿；茯苓淡渗利湿，健脾补中，扶正祛邪。两药参合，相须为用，泻中有补，共奏健脾利湿，消肿除饮之功。适用于水湿或湿热内盛所致的水肿、小便不利及痰饮肿满等。

7. 防己配白术：防己辛散苦降，外能祛风除湿、通痹止痛，内能清利湿热、利水消肿；白术苦甘温燥，补脾益气，燥湿利水，兼能除痹。两药相配，补泻同用，标本兼顾，渗湿、行水、除痹等功效显著。适用于风湿困阻所致的关节疼痛及水湿内盛所致的水肿、痰饮等。

8. 防己配葶苈子：防己苦寒，性善下行，能利湿消肿；葶苈子亦能泻肺利水。两药配伍，能泻肺逐水。适用于水肿咳喘。

9. 防己配椒目：防己利水消肿，化痰除温；椒目性味苦寒，有行水平喘作用。二者相配，共奏利水除湿、化痰除饮之功。适用于痰饮停滞肠间所致的腹满、口干舌燥等。

10. 防己配海蛤壳：防己清泄肺热，利水除湿；海蛤壳清肺化痰，利水消肿。两药相配，善清肃上焦，通调水道，行水退肿。适用于水肿腹满气急及脚气水肿等有较好疗效。

【鉴别应用】

1. 木防己与汉防己：防己有木防己（广防己）和汉防己（粉防己）之分。木防己以广东肇庆、高要栽培者质量较好；汉防己主产于浙江、安徽、湖北、江西等地。汉防己主水气，利水消肿之效较强，治水肿多用；木防己主风气，宣通，祛风湿止疼痛效果较好，治风湿痹痛多用。此外，证偏于下部，湿重于风者，多用汉防己；证偏于上部，风重于湿者，多用木防己。

2. 防己与防风：两药名称相近，均能祛风湿、止痹痛，皆可用治风湿痹证，肢节疼痛。防己辛散苦泄性寒，善走下行，外散风邪，内清湿热，以除湿为长，重在祛湿止痛，并能祛风清热，风湿热痹用之为佳；又苦寒降泄，善去下焦湿肿，能利水消肿，用治水肿胀满，脚气浮肿；还有清泄湿热之功，用于下焦湿热疮毒。防风辛散甘缓，性微温，重在辛散，以祛风为主，并能散寒胜湿，风寒湿痹用之为好；且其为治风之通用药，又能发表散寒，祛风止痒，息风止痉，用治风寒表证、风寒挟湿的表证、风疹瘙痒以及破伤风等。

3. 防己与秦艽：二者皆属祛风湿清热药，味辛苦性寒凉，功能祛风湿、止痹痛，主治风湿热痹，肢体关节红肿热痛。防己祛风除湿止痛的同时，又具有较强的利水消肿作用，也常用治风邪外袭，水湿内阻，发为头面身肿、小便不利的水肿证；一身肌肤悉肿，小便短少的皮水证；湿热壅滞，腹胀水肿；脚气浮肿等证。防己苦寒性善下行，能除下焦湿热，故下焦湿热疮毒用之亦效。秦艽祛风湿、止痹痛、舒筋络作用甚强，凡风湿痹痛，肢体麻木，筋脉拘挛，关节屈伸不利，无论新久上下，偏寒偏热，均可配伍应用；其质润，为“风药中之润剂”，祛风而不燥烈。又能退虚热，清湿热，也常用于中风手足不遂，阴虚发热，骨蒸潮热，湿热黄疸等。

4. 防己与木通：两者均为大苦大寒之品，善走下行，清热利水通窍作用均很强，故湿热蕴结之浮肿，小便不利及风湿痹痛等均可应用。但防己既善于利水，又善于祛风，故水肿胀满，痰饮喘息及风湿痹痛用之更好。木通善清心与小肠之火，又能通利血脉，故心与小肠火盛之口舌生疮，尿涩尿痛及血滞经闭等较为常用。

【用法用量】煎服，4.5~9 克。

【使用注意】大苦大寒易伤胃气，胃纳不佳及阴虚体弱者慎服。

【毒性防治】小剂量服用对呼吸中枢呈兴奋作用，中毒量能引起阵挛性惊厥及呼吸困难。对心脏有抑制作用。对肾脏小量呈刺激作用，大量呈抑制作用。中毒症状可见恶心呕吐，震颤，共济失调，四肢瘫痪，肌肉紧张性增加，四肢麻痹，呼吸抑制，阵挛性惊厥或强直性痉挛。同时有面色苍白，出冷汗，心悸，木僵和不省人事，致死原因系呼吸麻痹、窒息、心肌受损。中毒早期常规处理：催吐、导泻、洗胃。给予吸附剂、沉淀剂，如鞣酸蛋白、药用炭混悬液、蛋清、牛乳等。输液促使毒物排泄，5%葡萄糖生理盐水加入维生素 C。抽搐惊厥可行针刺，并给予镇静药物，静脉缓慢注射苯巴比妥钠 0.1~0.2 克或异戊巴比妥 0.5 克，也可给予安定；或用全虫 9 克，蜈蚣 3 条，琥珀 3 克，天麻 9 克，蝉蜕 9 克，僵蚕 9 克，共研细末，每次 3 克，温水冲服，每日 4~6 次。口服解毒剂：黄芩 15 克，甘草 15 克，水煎服。血压下降面色苍白时，可肌注肾上腺素、升压素等。出现尿少时，以鲜茅根 30~50 克，水煎代茶频服。呼吸困难时吸氧，人工呼吸，或注射呼吸中枢兴奋药等。

【化学成分】汉防己（粉防己）的主要成分是粉防己碱（即汉防己甲素）、防己诺灵碱、轮环藤酚碱、氧防己碱、防己斯任碱、小檗胺、2, 2'-N, N-二氯甲基粉防己碱，以及粉防己碱 A、B、C、D。木防己（广防己）的主要成分是马兜铃酸、木兰花碱、尿囊素、马兜铃内酰胺、 β -谷甾醇等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：有抗心肌缺血、抗心律失常、扩冠、降压、抑制血小板聚

集作用。

2. 抗病原微生物作用：有抗菌、抗阿米巴原虫作用。

此外，防己还有一定的抗炎、抗过敏、镇痛、抗癌、抗矽肺、抗脂质过氧化、降血糖、解热、肌肉松弛、松弛子宫、抗增生性瘢痕、改善脑功能作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性肾炎：用防己黄芪汤加味治疗慢性肾炎，取得较好疗效 [云南中医药杂志，2002，(3)：51]。

2. 治疗肝硬化腹水：用苍牛防己汤（苍术、白术、川牛膝、怀牛膝、汉防己各 30 克），治疗肝硬化腹水有效 [浙江中医杂志，2002，(3)：65]。

3. 治疗充血性心力衰竭：加减小防己汤治疗充血性心力衰竭有效 [中国中医急症，2001，(1)：18]。

4. 治疗坐骨神经痛：用加味黄芪防己汤治疗坐骨神经痛有效 [安徽中医临床杂志，2000，(2)：41]。

5. 治疗骨折后低张性水肿：用防己白术汤（防己、黄芪、桂枝、茯苓、甘草、泽兰、丹参）治疗骨折后低张性水肿有效 [湖北中医杂志，2000，(1)：38]。

桑 枝 (《本草图经》)

【药物基原】为桑科植物桑 *Morus alba* L. 的干燥嫩枝。全国各地均产。春末夏初采收，去叶，晒干，或趁鲜切片，晒干。生用或炒用。以枝条幼嫩者为佳。

【性味归经】微苦，平。归肝经。

【功能主治】祛风湿，利关节，利水，祛风止痒，生津液。主要用于风湿痹证，水肿，皮疹瘙痒，消渴。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、肩周炎、骨折后期关节功能障碍、坐骨神经痛、肱骨外髁骨膜炎、骨关节病属风湿热痹者，荨麻疹、湿疹属风邪在表者。

【效用分析】桑枝味苦性平偏凉，通行善走，功专祛风湿，通经络，利关节，常用治风湿痹痛、四肢拘挛之证，作用偏于上肢，尤宜于上肢风湿热痹，肩臂关节疼痛拘挛。取桑枝祛风通络，除湿化痰之功，亦用于痰火壅滞所致口眼歪斜、半身不遂等。

桑枝能祛风和血，主遍体风痒干燥，用于皮肤瘙痒、紫白癜风等；利水退肿，用于水肿脚气等；生津液，治疗消渴。

【配伍应用】

1. 桑枝配桂枝：桑枝祛风通络，善治风湿拘挛，肩臂疼痛；桂枝温通经脉，善治血痹麻木、上肢痹痛。两药相配，走窜上行，治疗肩、臂、手指诸关节疼痛的效果显著。对肌肤麻木不仁、拘急疼痛亦有良效。

2. 桑枝配桑寄生：桑枝横行四肢，除湿消肿，通络止痛；桑寄生补肝肾，强筋骨，祛风逐湿，补血通脉。桑枝以通为主，桑寄生以补为要。两药参合，一补一通，相互为用，补肝肾，壮筋骨，祛风湿，通经络，止疼痛的功效显著。适用于风湿痹症所致腰腿酸痛、关节屈伸不利、筋骨疼痛以及肝肾不足、阴虚阳亢所致头痛、头晕，肢体麻木等。

3. 桑枝配防己：桑枝味苦性平，祛风通络，舒筋缓脉；防己宣散降泻，祛风除湿，通络止痛。两药相配，有祛风除湿，舒筋活络，缓急止痛之功。适用于外感风湿所致的四

肢拘挛，麻木疼痛等。

4. 桑枝配鸡血藤：桑枝性善走窜，可祛风通络；鸡血藤舒筋活络，更能补血活血。二者合用，有活血通络之功。适用于风湿兼有血瘀之四肢筋骨疼痛。

5. 桑枝配松节：两药均为祛风湿药，松节长于疏通经络，行气血，利骨节，尤善于祛筋骨间风寒湿邪。两药合用，可增强祛风湿、通经络、利关节的功效。适用于风湿痹症所致肢体关节屈伸不利，疼痛麻木等。

【鉴别应用】

1. 桑枝与秦艽：两者均为祛风湿清热药，功能祛风通络，用于风湿痹痛，四肢拘挛，中风手足不遂等。但秦艽味辛苦、性微寒，故发热，关节红肿热痛者尤为适宜；且祛风除湿而不燥，有“风药中之润剂，散药中之补剂”之称，故能养血舒筋，清退虚热，还可用于治骨蒸潮热、湿热黄疸、小儿疳积发热等；秦艽可引湿热下行，故湿热黄疸亦能用之。桑枝味苦、性平，归肝经，善行于上肢，尤宜于肩臂关节疼痛拘挛；还可祛风和血止痒，利水退肿，用治外感风邪引起的肢体酸痛、皮肤瘙痒、紫白癜风、水肿脚气等。

2. 桑枝与松节：两者均为祛风湿药，均能祛风除湿，活络止痛，皆可用治风湿痹痛。但桑枝味苦气平偏凉，功专祛风湿拘挛，作用偏于上肢，尤宜于上肢风湿热痹，肩臂关节疼痛拘挛。取桑枝祛风通络，除湿化痰之功，亦用于痰火壅滞所致口眼歪斜、半身不遂等。桑枝能祛风和血，主遍体风痒干燥，用于皮肤瘙痒、紫白癜风等；也能利水退肿，用于水肿脚气等。松节气温性燥，归肝、肾经，更长于疏通经络，行气血，利骨节，尤善于祛筋骨间风寒湿邪，主治风湿痹痛、跌打损伤、牙痛等。

3. 桑枝与桂枝：两者均能祛风通络，皆可用治风湿痹痛。但桑枝以祛风除湿通络为长，桂枝则以温经散寒通络为优，均偏行于上肢肩臂，古人认为桑枝得桂枝治肩臂痛，故对于上肢风湿痹痛常相须为用。不同之处在于，桑枝性偏凉，宜用于风湿热痹，且善散风除湿，故也常用于风湿瘙痒，又能利水退肿，治疗水肿脚气；桂枝辛温偏治寒痹，且温经通阳之功还可用于治疗胸痹、痛经、腕腹疼痛、痰饮等。

【用法用量】煎服，9~15克。外用适量。

【使用注意】气虚者慎用。据研究分析，嫩桑枝所含的有效成分较粗大的老枝含量高，因此宜剔除老枝，专用嫩枝。

【化学成分】主含多羟基生物碱类化合物及黄酮类成分，如桑素、桑色烯等，还含有鞣质、氨基酸、多糖等。

【药理作用】

抗病原微生物作用：有抗菌、抗布鲁氏杆菌、抗病毒作用。

此外，桑枝有一定的抗癌、解痉、利尿、降压、改善淋巴细胞转化率低下等作用。

【临床新用】

1. 治疗屈指肌腱术后粘连：用威灵桑枝姜黄汤内服和熏洗，防治Ⅱ区屈指肌腱术后粘连有效 [中国民间疗法，2001，(1)：47]。

2. 治疗2型糖尿病：桑枝颗粒剂为桑枝提取物加工而成，用桑枝颗粒治疗2型糖尿病，疗效满意 [山东中医药大学学报，1999，(1)：46]。

豨 薟 草 (《新修本草》)

【**药物基原**】为菊科植物豨薟 *Siegesbeckia orientalis* L.、腺梗豨薟 *S. pubescens* Makino 或毛梗豨薟 *S. glabrescens* Makino 的干燥地上部分。全国大部分地区有产，以湖南、湖北、江苏等地产量较大。夏、秋二季花开前及花期均可采割，除去杂质，晒干。切段，生用或黄酒蒸制用。以叶多、枝嫩、色深绿者为佳。

【**性味归经**】辛、苦，寒。归肝、肾经。

【**功能主治**】祛风湿，利关节，解毒。主要用于风湿痹痛，中风半身不遂，风疹，湿疮，疮痈等。西医诊为风湿、类风湿关节炎属风湿热痹者，脑血管疾病后遗症、中风先兆属于风湿日久，肝肾亏虚者，黄疸型肝炎属湿热内蕴型，疔痈、皮肤感染属风湿在表者。

【**效用分析**】豨薟草辛散苦燥，善祛筋骨间风湿而能通痹止痛，生用性寒，善化湿热，故风湿痹痛偏湿热者用之甚佳。酒蒸后，其性转甘温，泻中有补，于祛风湿中寓有补肝肾、强筋骨之功，适用于风湿日久，肝肾亏虚所致肢体麻木、中风手足不遂，以及头晕耳鸣、失眠心烦等。

豨薟草生用气苦性寒，善化湿热，并能清热解毒，祛风止痒，皮肤风疹、湿热瘙痒等用之能除湿止痒。

【配伍应用】

1. **豨薟草配威灵仙**：两药皆有祛风湿止痹痛作用。豨薟草善走窜开泄，长于通经活络；威灵仙辛散而通，长于祛风除湿。二者相须为用，功效更著。适用于风寒湿痹所致筋骨疼痛、四肢麻木等。

2. **豨薟草配臭梧桐**：豨薟草祛风除湿；臭梧桐舒筋活血。二者相配，祛风除湿、活血通络的成效显著。适用于风寒湿痹，日久不愈，肢体麻木、腰膝软痛、骨节疼痛、屈伸不利者。

3. **豨薟草配当归**：豨薟草祛风湿，强筋骨，化湿热，解毒；当归补血活血，舒筋活络。两药相配，祛风与活血并施，解毒与养血兼顾，共奏养血活血，祛风除痹，清热解毒之功。适用于风寒湿痹，郁久化热，关节肿痛发热、屈伸不利等。

【鉴别应用】

豨薟草与伸筋草：两者均为祛风除湿药，功能祛风除湿，舒筋活络。对于风寒湿邪所致的肢体疼痛麻痹均可应用。但伸筋草其性走而不守，擅长舒筋活血而通络，故肢体拘挛、伸展不利等用之较佳。豨薟草祛风湿中又寓有补肝肾、益气血之意，故风湿或肝肾不足、气血亏虚所致的腰腿疼痛麻木及头晕耳鸣等，均为适用，且生用能清湿热除风痹，故疮疡及痒疹均可用之。

【**用法用量**】煎服，9～12 克。外用适量。治风湿痹痛、半身不遂宜制用，治风疹湿疮、疮痈宜生用。

【**使用注意**】阴血不足者忌用。有较显著的子宫兴奋作用，可以抗早孕，而且对免疫系统及生育、发育有抑制作用，故孕妇及儿童慎用。

【**化学成分**】主含生物碱、酚性成分、豨薟苷、豨薟苷元、氨基酸、有机酸、糖类、苦味质等，以及微量元素锌、铜、铁、锰等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：有降压作用，可扩张血管，对血栓形成有明显抑制作用。
2. 抗病原微生物作用：对金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用，对大肠杆菌、绿脓杆菌、宋氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、白色葡萄球菌、卡他球菌、肠炎杆菌、鼠疟原虫等也有一定抑制作用，对单纯疱疹病毒有中等强度的抑制作用。
3. 对免疫系统的影响：对细胞免疫、体液免疫及非特异性免疫均有抑制作用；可增强 T 细胞的增殖功能，促进 IL-2 的活性，抑制 IL-1 的活性，可通过调整机体免疫功能，改善局部病理反应而达到抗风湿作用。

此外，豨薟草还有一定的抗炎、镇痛、兴奋子宫、抗早孕作用。

【临床新用】

治疗非淋菌性前列腺炎：用豨薟草、荔枝草、红花、川牛膝，水煎服，药渣加水煎后坐浴，治疗非淋菌性前列腺炎有效 [中医杂志，2001，(4)：202]。

此外，还有用豨薟草治疗高血压病、银屑病、地方性氟病、夜盲症等的报道。

臭梧桐 (《本草图经》)

【药物基原】为马鞭草科植物海州常山 *Clerodendron trichotomum* Thunb. 的嫩枝和叶。主产于江苏、安徽、浙江等地。夏季尚未开花时采收，晒干。切段，生用。以色绿者为佳。

【性味归经】辛、苦、甘，凉。归肝经。

【功能主治】祛风湿，通经络，平肝。主要用于风湿痹证，风疹，湿疮，肝阳上亢致头痛眩晕等。西医诊为风湿、类风湿关节炎属于风湿闭阻型，皮肤真菌感染、疥疮、痔疮、疖痈属湿邪内蕴型，高血压病、眩晕、偏头痛属于肝阳上亢型。

【效用分析】臭梧桐辛散苦燥，能祛风湿，通经络。治风湿痹痛，四肢麻木，半身不遂等。

臭梧桐辛能散风，燥可除湿，治风疹等皮肤瘙痒、湿疮，可单用煎洗或外敷。

臭梧桐性凉入肝，能凉肝平肝，治肝阳偏亢，头痛眩晕者，现常用于高血压病。

【配伍应用】

臭梧桐配钩藤：臭梧桐性凉入肝，能凉肝平肝；钩藤性凉，主入肝经，既能清肝热，又能平肝阳。两者配伍，增强降低血压的作用，治疗肝阳上亢之头眩头痛，高血压病等。

【用法用量】煎服，5~15 克；研末服，每次 3 克。外用适量。用于高血压病不宜久煎。

【使用注意】虚者慎用。用以降血压时须后下，否则降压作用减弱。

【毒性防治】不良反应少见，偶尔可见乏力、恶心、呕吐、便秘等，停药后可消失。

【化学成分】主含海州常山黄酮苷、臭梧桐素 A 及 B、海州常山苦素 A 及 B、消旋肌醇、刺槐素-7-双葡萄糖醛酸苷、洋丁香酚苷、植物血凝素及生物碱等。

【药理作用】

1. 对神经系统的影响：臭梧桐煎剂及臭梧桐素 B 有镇痛作用，开花前较开花后的镇痛作用为强；煎剂及臭梧桐素 A 有镇静作用。

2. 对心血管系统的影响：有降血压、扩张血管作用。

【临床新用】

治疗颈椎病：用臭梧桐根 30~60 克水煎去汁内服，治疗颈椎病有效 [浙江中医学院

学报, 1996, (2): 40]。

此外, 临床用臭梧桐治疗各型疟疾, 疗效明显。

海 桐 皮 (《海药本草》)

【药物基原】为豆科植物刺桐 *Erythrina variegata* L. 或乔木刺桐 *E. arborescens* Roxb. 的干皮或根皮。主产于浙江、福建、台湾、四川、贵州、云南等地。夏、秋剥取树皮, 晒干。切丝, 生用。以气微香、味微苦、皮薄、带钉刺者为佳。

【性味归经】苦、辛, 平。归肝经。

【功能主治】祛风湿, 通络止痛, 杀虫止痒。主要用于风寒湿痹, 腰膝酸痛, 脚气, 痛风, 皮肤疥癣, 湿疹, 以及湿热泻痢等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、肩周炎、退行性膝关节炎、骨折后期关节功能障碍属于风湿、风热阻络型, 足癣、荨麻疹、湿疹、皮肤真菌感染属于风湿在表者。

【效用分析】海桐皮味苦辛气平, 性燥而善降下, 入肝经, 行经络, 达病所, 又走血分, 能祛风湿、通经络、止疼痛, 尤善于除下身风湿, 善治下肢关节屈伸不利或麻木, 腰膝酸痛等。其味辛散苦燥, 而性平无温燥之弊, 故热痹、湿热下注所致腰腿部热痛、脚气肿痛以及劳伤腰痛亦可用之。

海桐皮尚能祛风除湿, 杀虫止痒, 外用治疗疥癣、湿疹等。

【配伍应用】

1. 海桐皮配稀莶草: 海桐皮祛风除湿, 通络止痛; 稀莶草祛风除湿, 活血通络, 长于走窜。两药伍用, 祛风湿, 通血脉, 利关节, 强筋骨的作用明显。适用于风湿痹痛, 筋骨不利, 骨节疼痛, 肢体软弱无力以及半身不遂等。

2. 海桐皮配片姜黄: 海桐皮祛风通络, 除痹止痛; 片姜黄活血行气, 通络止痛。两药相配, 祛风除痹止痛的功效显著。适用于外感风湿所致的腰膝酸痛、肩背疼痛等。

3. 海桐皮配白术: 海桐皮祛风除湿, 通络止痛; 白术益气健脾, 除湿通络。两药配伍, 祛风湿、止痹痛等功效显著。适用于外感风湿所致的关节疼痛、重着不移等。

4. 海桐皮配羌活: 海桐皮燥湿清热, 祛风通络, 善入血分, 其性下降, 善除下半身风湿痹痛; 羌活功效相似, 但善除上半身风湿。两药合用, 直通上下, 共奏祛风止痛, 除湿活络之功。适用于风寒湿痹之关节疼痛。

5. 海桐皮配牛膝: 海桐皮能通能散, 性燥而降, 其性向下; 牛膝补肝肾而强筋骨通痹, 且引血下行。二药合用, 善疗下肢之疾。适用于风湿闭阻之腰腿疼痛、足挛不易屈伸。

【鉴别应用】

1. 海桐皮与海风藤: 两药名称相近, 均为祛风湿药, 都能祛风除湿, 通络止痛, 用治风湿痹痛, 关节不利等。但海桐皮味苦辛、性平, 归肝经, 尤善于除下身风湿, 善治下肢关节风湿痹痛、脚气、痛风; 尚能祛风除湿, 杀虫止痒, 外用治疗疥癣、湿疹、风虫牙痛等。海风藤味辛苦、性微温, 归肝、肾经, 长于祛风湿、行经络、和血脉、止疼痛, 也为祛风通络止痛的要药, 用于风寒湿痹、跌打损伤; 又能宣肺散寒, 止咳化痰, 亦常用治肺寒留饮等。

2. 海桐皮与臭梧桐: 两者均为祛风湿清热药, 功能祛风除湿, 通络止痛。用治风湿痹痛、肢体麻木; 又都能止痒, 用于湿疹瘙痒等。但臭梧桐味辛苦甘、性凉, 归肝经, 以

祛风湿、通经络为长，又能凉肝息风，活络止痛，用于肝阳上亢所致头晕头痛等；且味苦性凉，能清热解毒燥湿，故各种湿热疮毒、湿疹糜烂均可用之。海桐皮味苦辛、性平，归肝、肾经，性燥而善降下，又走血分，尤善于除下身风湿，尚能祛风杀虫止痒，外用治疗疥癣、湿疹、风虫牙痛等。

3. 海桐皮与苍耳子：两者均能祛风除湿杀虫，有止痛和止痒之功，不论风湿犯及筋骨所致的关节疼痛，还是风湿郁表所致的疥癣疮疹瘙痒，都可应用。但海桐皮性平而善除湿，作用偏下，故热痹及湿热下注腰腿用之较宜，湿热泻痢也可应用。苍耳子性温而偏祛风，作用偏上，并有发汗解表、通鼻窍作用，故疗寒重之痹证较宜，并常用于外感风寒所致的头痛、鼻塞以及鼻渊等。

【用法用量】煎服，5～15克；或酒浸服。外用适量。

【使用注意】血虚者不宜用。

【毒性防治】有报道大剂量可使膈肌麻痹，血压短暂下降，心率显著变慢，延长房室传导时间，故临床使用时要多加以注意，并经常监测心电图。

【化学成分】主含刺桐文碱、水苏碱等多种生物碱，还含黄酮、氨基酸和有机酸等。

【药理作用】

1. 中枢神经系统的影响：有镇痛、镇静作用。

2. 对心血管系统的影响：能增强心肌收缩力，且有降压作用。

3. 抗病原微生物作用：对金黄色葡萄球菌有抑制作用，对堇色毛癣菌等皮肤真菌亦有不同程度的抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗柯氏骨折后腕关节僵硬：采用海桐皮汤（海桐皮，透骨草，乳香，没药，当归，防风，红花等）熏洗治疗，并结合功能锻炼，治疗柯氏骨折后腕关节僵硬，取得良好效果 [成都中医药大学学报，2002，(2)：58]。

2. 治疗疼痛性骨萎缩：采用自拟海桐皮汤（海桐皮、生黄芪、熟地黄、川断、丹参、当归、威灵仙、知母、木通）内服和外洗，治疗因外伤或手术后引起的疼痛性骨萎缩，取得满意疗效 [浙江中医杂志，2002，(1)：150]。

3. 治疗骨质增生：用海桐皮汤（海桐皮、透骨草、乳香、没药、当归、川椒、川芎、红花、威灵仙、防风、甘草、白芷）熏洗敷熨，治疗骨质增生症，取得良好疗效 [中医药学刊，2001，(4)：357]。

4. 治疗骨折后期遗留症状：应用自拟海桐皮熏洗汤（海桐皮、伸筋草、透骨草、桂枝、川乌、艾叶、五加皮、威灵仙等）治疗骨折后期遗留的关节僵硬和软组织肿胀，效果满意 [中医正骨，2000，(8)：49]。

5. 治疗儿童臀肌挛缩症：运用海桐皮汤熏洗治疗儿童臀肌挛缩症，收到良好效果 [广西中医药，2000，(2)：39]。

络石藤 (《神农本草经》)

【药物基原】为夹竹科植物络石 *Trachelospermum jasminoides* (Lindl.) Lem. 的干燥带叶藤茎。主产于江苏、湖北、山东等地。冬季至次春采割，除去杂质，晒干。切段，生用。以茎条均匀、带叶、枝赤褐色者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归心、肝、肾经。

【功能主治】祛风通络，凉血消肿。主要用于风湿痹痛，筋脉拘挛，咽喉肿痛，痈疽疮肿等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生属于风湿闭阻型，急性咽喉炎、疖肿属于血热者等。

【效用分析】络石藤味苦性微寒，善走经脉，通达肢节，活络凉血，既能祛风湿而舒筋活络，又能凉血清热而消肿，故用于风湿痹痛、筋脉拘挛、屈伸不利，尤以热痹关节肿痛适宜。

络石藤性偏寒凉，凉血消肿，善治咽喉肿痛、痈疽疮肿。

【配伍应用】

1. 络石藤配蒲公英：络石藤善疏通经络，凉血消肿；蒲公英苦寒清热解毒，散结消痈。两药配合，适用于乳痈及其他疮疡肿毒。

2. 络石藤配海风藤：海风藤辛散微温，祛风湿，通经络；络石藤苦寒能清热，凉血消痈，宣风通络。两药配用，祛风通络止痛力强。适用于风湿化热，关节肿痛，筋脉拘挛，不易屈伸者。

【鉴别应用】

1. 络石藤与桑枝：同为祛风湿清热药，均具有祛风通络的功效，常用治风湿痹痛，肢体麻木，筋脉拘挛，关节屈伸不利者。但络石藤味苦性微寒，又能凉血消肿，痹痛偏热者较为适宜；取其凉血消肿之功，也可用治喉痹、痈疡。桑枝则性质平和，对于风湿痹证，无论偏寒偏热，均可使用，而尤宜于上肢痹痛；并能行水消肿，也可用治水肿、小便不利。

2. 络石藤与海风藤：同属祛风湿药，两者均善于祛风通络，故风湿所致关节屈伸不利，筋脉拘挛等，均为常用。但海风藤偏性温，适用于风寒湿较重而无热象者。络石藤性寒凉，治疗风湿痹痛，偏用于兼有热象者；此外，络石藤凉血消肿，故热毒疮肿及跌打伤肿瘀滞者，也可用之。

【用法用量】煎服，6~12克。外用适量，鲜品捣敷。

【毒性防治】内服过量可见中毒症状，如头痛头晕、恶心呕吐、血压下降、腹痛腹泻、惊厥抽搐，严重时可引起呼吸衰竭。中毒早期可洗胃，导泻，输液。惊厥时用异戊巴比妥0.5克静脉缓慢注射，也可用副醛、安定等，或用全蝎、蜈蚣各1克，研末冲服。呼吸困难时，可用人参9克，麦门冬12克，五味子12克，半边莲9克，茶叶9克，水煎服。呼吸衰竭时给氧，同时给予呼吸中枢兴奋药，如尼可刹米、山梗菜碱等。

【化学成分】藤茎含络石苷、去甲络石苷、牛蒡子苷、穗罗汉松树脂酚苷、橡胶肌醇等；叶含生物碱、黄酮类化合物。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：有刺激中枢神经系统，加快呼吸作用。
2. 对心血管系统的影响：牛蒡子苷可引起血管扩张、血压下降。
3. 抗病原微生物作用：煎剂对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌以及伤寒杆菌有抑制作用。

此外，络石藤甲醇提取物对动物双足浮肿、扭体反应有抑制作用；所含黄酮苷对尿酸合成酶黄嘌呤氧化酶有显著抑制作用而能抗痛风；牛蒡子苷对肠及子宫有抑制作用。

【临床新用】

治疗小儿腹泻：用络石藤煎汤外洗治疗小儿腹泻有效[中医外治杂志,2001,(4):48]。此外,临床尚有用络石藤治疗自身免疫性疾患、外伤出血等的报道。

雷公藤 (《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为卫矛科植物雷公藤 *Tripterygium wilfordii* Hook. f. 的根或根的木质部。主产于浙江、江苏、安徽、福建等地。秋季挖取根部,去净泥土,晒干,或去皮晒干。切厚片,生用。以粗壮、坚硬、无须根、条匀无杂者为佳。

【性味归经】苦、辛,寒;有大毒。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿,活血通络,消肿止痛,解毒杀虫。主要用于风湿痹痛,疔疮肿毒,麻风、顽癣、湿疹、疥疮、皮炎、皮疹等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、强直性脊柱炎属于风湿热痹者,神经性皮炎、夏季皮炎、玫瑰糠疹、带状疱疹、天疱疮、斑秃等属湿热内蕴者。

【效用分析】雷公藤苦寒清热力强,消肿止痛功效显著,治疗顽痹有独特疗效。风湿痹痛,日久不愈,关节红肿热痛,肿胀难消,晨僵,功能受限,甚至关节变形者尤为适宜。

雷公藤苦寒有毒,善于以毒攻毒,且有消肿之功,常可用治热毒疔疮、带状疱疹、脓疱疮等。另取其苦燥除湿,大毒能攻毒杀虫止痒之功,治疗皮肤瘙痒等顽症。

【配伍应用】

雷公藤配蟾酥：雷公藤苦寒,有大毒,以毒攻毒,可清热解毒,消肿止痛;蟾酥有良好的解毒消肿,麻醉止痛作用。二者配伍,可增强解毒消肿之功。适用于各种热毒痈肿疔疮。

【鉴别应用】

雷公藤与海风藤：两药均为祛风湿药,功能祛风除湿,通经活络,皆可用治风湿痹痛。但雷公藤祛风除湿,活血通络之功卓著,苦寒清热力强,消肿止痛功效显著,治疗热痹、顽痹有独特疗效;风湿痹痛日久不愈,关节红肿热痛,肿胀难消,甚至关节变形者尤为适宜;善于以毒攻毒,且有消肿之功,常可用治热毒疔疮、带状疱疹、脓疱疮等;另取其苦燥除湿,攻毒杀虫之功,治疗皮肤瘙痒等顽症。海风藤辛苦微温,长于祛风湿,行经络,和血脉,止疼痛,宽中理气,祛风除湿,也为祛风通络止痛的要药,多用于风寒湿痹,肢节酸痛,关节不利,筋脉拘挛等;又因其能活血通络,舒筋止痛,也可用于跌打损伤,局部肿痛等;辛温宣散,苦泄降逆,有宣肺散寒,止咳化痰之功,肺寒留饮,咳喘胸闷,痰多气急等,亦常用之。

【用法用量】煎服,10~25克,文火煎1~2小时;研粉,每日1.5~4.5克。外用适量。

【使用注意】内脏有器质性病变及白细胞减少者慎服。孕妇忌用。毒性很大,超常用量可致中毒甚至死亡。

【毒性防治】毒性较大,初用者从小剂量开始,服3~4天后逐渐适应可渐加至常用量。煎剂至少煎煮1小时以上,以减其毒性。鲜品毒性成分较高,用量取其下限。其中毒类型可分为3种:①急性毒性反应,中毒症状于服药后立即或数小时内发生,有多个脏器损害,甚至死亡。②慢性中毒反应,多在用药过程中出现某系统脏器损害,其进展缓慢。③迟发性毒性反应,急性中毒症状经处理后可消失,但经过一段时间症状又可复发。急性中毒后催吐,洗胃,导泻,以迅速排出毒物。输液排毒。扩容利尿。早期使用肾上腺皮质激素能改善休克。纠正心功能衰竭可用洋地黄类强心苷。有出血倾向可选用止血药,胃肠

道出血可选用云南白药。中药单方可用鲜凤尾草，每次 250～500 克，煎水顿服，连服 3～5 天。也有用杨梅果实或树皮治疗。

【化学成分】含二萜内酯类化合物、三萜内酯类化合物及生物碱等。如雷公藤碱、雷公藤宁碱、雷公藤春碱、雷公藤甲素、雷公藤乙素、雷公藤酮等。还有卫矛醇、卫矛碱、 β -谷甾醇、L-表儿茶酸和苷等。

【药理作用】

1. **对免疫经系统的影响：**主要表现为抑制作用，可减少器官移植后的急性排异反应；雷公藤红素可有效地诱导肥大细胞白血病细胞的凋亡，雷公藤甲素能抑制白介素、粒细胞—巨噬细胞集落刺激因子表达，诱导嗜酸性粒细胞凋亡。

2. **对生殖系统的影响：**引起女性月经紊乱、闭经，男性生精障碍、抗生育等。

3. **对心血管系统的影响：**有兴奋心房、降低血压作用。

4. **抗病原微生物作用：**对金黄色葡萄球菌、革兰阴性细菌、真菌、枯草杆菌及 607 分枝杆菌等 48 种细菌均有抑制作用，对真菌特别是皮肤白色念珠菌抑菌效果最好。

5. **对血液系统的影响：**可降低血液黏滞性、抗凝、纠正纤溶障碍、改善微循环、降低外周血阻力。

此外，雷公藤还有一定的抗炎、镇痛、抗肿瘤、杀虫作用；提取物对子宫、肠均有兴奋作用；对多种肾炎模型有预防和保护作用，有促进肾上腺合成皮质激素样作用；抑制血管内皮细胞游走和增殖。

【临床新用】

1. **治疗狼疮性肾炎：**采用以皮质激素为主的综合疗法，并在此基础上加用雷公藤多苷片治疗狼疮性肾炎有效 [中国中西医结合肾病杂志，2002，(5)：278]。

2. **治疗甲状腺相关眼部病变：**口服雷公藤多苷片治疗甲状腺相关眼部病变有效 [中国中医眼科杂志，2002，(2)：95]。

3. **防治角膜移植排斥反应：**用雷公藤内酯醇滴眼液，能有效防治角膜移植排斥反应，避免全身用药 [中国药理学通报，2002，(3)：365]。

4. **治疗复发性阿弗他溃疡：**用雷公藤多苷联合多抗甲素，治疗复发性阿弗他溃疡有效 [广东药学，2002，(1)：34]。

5. **治疗单纯性蛋白尿：**用双倍量雷公藤多苷，治疗单纯性蛋白尿有效 [华西医科大学学报，2002，(2)：318]。

6. **治疗重症肌无力：**雷公藤多苷辅助治疗，即联合强的松治疗重症肌无力有效 [中国中西医结合杂志，2002，(3)：175]。

7. **治疗肾病综合征：**雷公藤多苷片与火把花片治疗肾病综合征有效 [广西医科大学学报，2001，(6)：897]。

8. **治疗子宫肌瘤：**口服雷公藤多苷治疗子宫肌瘤有效 [中华妇产科，2000，(7)：430]。

9. **治疗复发性口疮：**口服雷公藤，每日 60 毫克，配合甲硝唑溶液漱口，治疗复发性口疮有效 [滨州医学院学报，2000，(1)：85]。

此外，还有用雷公藤治疗重型支气管哮喘、婴幼儿喘息性支气管炎、慢性支气管炎、系统性红斑狼疮、系统性硬皮病、白塞氏病、葡萄膜炎、虹膜睫状体炎、口腔扁平苔癣等

的报道。

老 鹤 草 (《救荒本草》)

【药物基原】为 = 牛儿苗科植物 = 牛儿苗 *Erodium stephanianum* Willd.、老鹤草 *Geranium wilfordii* Maxim. 或野老鹤草 *G. carolinianum* L. 的干燥地上部分,前者习称“长嘴老鹤草”,后者习称“短嘴老鹤草”。全国大部分地区有产。夏、秋二季果实近成熟时采割,晒干。切段,生用。以灰绿色、果实多、无根及泥土者为佳。

【性味归经】辛、苦,平。归肝、肾、脾经。

【功能主治】祛风湿,通经络,清热毒,止泻痢。主要用于风湿痹证,筋骨酸痛,关节不利,跌打损伤,疮疡,小便不利,泻痢等。西医诊为风湿、类风湿关节炎属风湿闭阻或风湿热痹型,跌打损伤属瘀血阻滞型,乳糜尿、急性肠炎、细菌性痢疾属湿热内结型。

【效用分析】老鹤草辛散苦燥,具有走窜之性,能疏利筋骨皮腠,通行十二筋脉,祛风通络止痛,故风湿闭阻所致筋骨不利,关节肿痛,肢体麻木者,用之甚宜。并能除湿通络,消肿止痛,用治历节疼痛,痛处红肿,骨节渐大等。其能疏经活血,健筋骨,通经脉,故跌打损伤亦常用之。

老鹤草味苦能燥湿清热,味辛能透邪外出,善祛诸风皮肤发痒,攻散诸疮肿毒,故痈疽疮疡,皮肤湿疹,瘙痒难耐者常取用。

老鹤草又能利小便,泻膀胱积热,用于湿热内结,小便不利之证。因其具有止久痢,厚肠胃,健脾之功,大肠湿热,泄泻痢疾以及慢性腹泻又可用之以调中健脾,厚肠止泻。

【配伍应用】

1. 老鹤草配防风:老鹤草祛风活血,清热解毒,兼能益肺健脾;防风祛风胜湿,升发脾气以御风。两药合用,轻补以御风,轻疏以活血祛风,轻清热解毒祛风。适用于病理性过敏反应性疾病。

2. 老鹤草配威灵仙:老鹤草辛散苦燥,性善走窜,能疏利筋骨,通络止痛;威灵仙善走不守,为风药之宣导善行者,可驱除在表之风,又能化在里之湿,为治疗风湿痹痛的要药。二者配伍,适用于风湿痹痛,肢体关节麻木疼痛。

3. 老鹤草配黄芩:老鹤草可止久痢,厚肠胃;黄芩功能清热燥湿止痢。二者配伍,适用于湿热下痢,里急后重等。

【鉴别应用】

1. 老鹤草与独活:同属祛风湿药,均为辛苦之品,功能祛风除湿、止痛,主治风湿痹痛、筋脉拘挛、关节不利。但独活性善下行,用治腰以下风湿痹痛更为适宜,且独活性温,以属于寒湿者为宜;老鹤草对全身之风湿痹痛有效。此外,独活又能解表散寒,入肾经搜伏风而止痛,用治风寒挟湿表证、伏风头痛、风火牙痛等;老鹤草又能活血通经,用于跌打伤痛,还可清热解毒,治疗疮疡湿疹,止泻而用于泄泻痢疾等。

2. 老鹤草与豨薟草:两药同为祛风湿药,均能祛风湿,利筋骨,故风湿痹痛,筋骨不利,肌肤麻木均可应用。也有清热除湿止痒之功,用于皮肤疮疡、湿疹瘙痒等。但老鹤草又能除湿止泻,湿热泻痢用之效果良好;豨薟草生则能清热解毒、除湿热,熟则益肝肾、强筋骨,故痈肿疮毒,以及肝肾不足头晕耳鸣,心烦不眠等,用之也佳。

【用法用量】煎服,9~15克。或熬膏、酒浸服。外用适量。

【使用注意】所含没食子酸可与多种生物碱起沉淀反应，故忌与铁盐、氯盐、高锰酸钾、氨、醋酸铅、氢氧化物、碳酸盐、银盐、氧化剂等并用。孕妇用之宜慎。

【化学成分】= 牛儿苗全草含挥发油，油中主要成分为 = 牛儿醇，又含鞣皮素。老鹳草全草含鞣质及金丝桃苷。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：醇提取物有明显的镇咳作用，并能祛痰。

2. 对消化系统的影响：日本产尼泊尔老鹳草的煎剂或干燥提取物，均能抑制十二指肠和小肠活动，并促进盲肠逆蠕动，但剂量过大，则能促进大肠的蠕动而出现泻下作用。

3. 抗病原微生物作用：= 牛儿苗煎剂有明显的抗流感病毒作用，对金黄色葡萄球菌等球菌及痢疾杆菌有较明显的抑制作用。

此外，老鹳草总鞣质有明显的抗炎、抑制免疫、镇痛、抗癌、抗氧化、抑制诱变的作用。

【临床新用】

1. 治疗带状疱疹：老鹳草全草研末，香油调匀外敷，治疗带状疱疹有效 [山东中医杂志，1999，(11)：523]。

2. 治疗急性咽炎：用老鹳草合剂（每毫升含老鹳草 1 克），治疗急性咽炎有效 [中国中西医结合杂志，1998，(2)：120]。

此外，临床尚有用老鹳草治疗乳腺增生病、疱疹性角膜炎的报道。

穿 山 龙(《东北药用植物志》)

【药物基原】为薯蓣科植物穿龙薯蓣 *Dioscorea nipponica* Makino. 和柴黄姜 *D. nipponica* Makino. subsp. *rosthornii* (Prain et Burkill) C. T. Ting 的根茎。全国大部分地区有产。春、秋采挖，除去外皮及须根，切段或切片，晒干或烘干。生用。以色黄白、质坚、粗壮者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归肝、肺经。

【功能主治】祛风湿，活血通络，清肺化痰。主要用于风湿痹痛，肌肤麻木，关节不利，跌打损伤，瘀血阻滞心痛，肺热咳嗽，疮痈肿毒等。西医诊为风湿、类风湿关节炎属于风湿热痹型，跌打损伤、闪腰岔气属气滞血瘀型，气管炎属于肺热者，冠心病属于瘀血阻滞者，疔痈、皮肤溃疡属湿热内蕴型。

【效用分析】穿山龙能祛风除湿，活血通络，其性偏凉，以热痹为多用。用于风湿痹痛，肌肤麻木，关节屈伸不利。功善活血通经，也可用于跌打损伤，劳损瘀滞疼痛。活血通络，对瘀血阻滞心痛有效。

穿山龙有清肺化痰，止咳平喘之功，用于肺热咳嗽。具有凉血消痈之功，也用于治疗痈肿疮毒。

【配伍应用】

1. 穿山龙配石楠叶：穿山龙祛风湿，入肝经，活血通络；石楠叶祛风湿，通经络兼有补肾之功。二者合用，既可除风湿，又可益肾气。适用于肾虚而有风湿，腰背酸痛、膝软无力者。

2. 穿山龙配黄芩：穿山龙味苦降泄，微寒清热，入肺能清肺化痰、止咳平喘；黄芩

主入肺经，善清泻肺火及上焦实热。二者配伍，清肺化痰、止咳平喘之功倍增。适用于肺热咳嗽，痰多黄稠者。

3. 穿山龙配人参：穿山龙活血通络，对瘀血阻滞心痛有效；配伍人参一补心气，一通心阳。适用于心气不足之胸痹心痛、心悸气喘、头晕胸闷。

4. 穿山龙配延胡索：穿山龙功善活血通经，止痛；延胡索辛散温通，为活血行气止痛之良药，即“行血中之气滞，气中血滞，故能专治一身上下诸痛”。二者配伍，止痛力强。适用于闪腰岔气，跌打损伤，瘀血作痛。

【鉴别应用】

穿山龙与络石藤：两药均为祛风湿清热药，功能祛风除湿通络。性均偏凉，主治风湿痹痛，筋脉拘挛等，尤以热痹关节肿痛适宜。又均能凉血消痈，用于治疗痈肿疮毒。但络石藤味苦、性微寒，归心、肝经，还能凉血消肿，善治咽喉肿痛、痈疽疮肿。穿山龙味苦、性平，归肝、肺经，善于活血通络，用于跌打损伤，劳损瘀滞疼痛，瘀血阻滞心痛；也有清肺化痰，止咳平喘之功，用于肺热咳嗽等。

【用法用量】煎服，10～15克。或酒浸服。外用适量。

【使用注意】虚者慎用。

【毒性防治】不良反应少见。据报道，口服穿山龙片剂治疗冠心病心绞痛时，少数病例有轻度腹泻、便秘、胃部不适、恶心呕吐和口腔炎、头晕、视物模糊、丙氨酸转氨酶一时性升高；服穿山龙酒剂治疗骨质增生、老年性腰腿痛、风湿性关节炎，部分患者有不同程度的牙齿酸麻、感觉迟钝，个别人牙龈苍白。停药后症状均能自行消失。

【化学成分】主含薯蓣皂苷、纤维薯蓣皂苷、25-D-螺甾-3, 5-二烯及对羟基苯基酒石酸、氨基酸等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：穿山龙有显著的平喘作用，总皂苷、水溶性或水不溶性皂苷有明显的镇咳、祛痰作用。

2. 对心血管系统的影响：总皂苷能增强兔心肌收缩力，减慢心率，降低动脉压，改善冠脉血液循环，抗动脉粥样硬化。

3. 抗病原微生物作用：对金黄色葡萄球菌等多种球菌及流感病毒等有抑制作用。

4. 对免疫系统的影响：水煎剂对细胞免疫和体液免疫功能均有抑制作用，而对巨噬细胞的吞噬功能有增强作用。

此外，穿山龙还有一定的耐缺氧作用，并能显著降低血清总胆固醇及 β/α 脂蛋白的比例。

【临床新用】

1. 治疗支气管哮喘：应用中药复方穿山龙汤水煎服，同时使用川芎嗪穴位注射，治疗支气管哮喘有效 [中国中医急症，1998，(2)：9]。

2. 治疗布鲁菌病：用穿山龙、秦艽、黄芪制成复方穿山龙注射液，治疗布鲁菌病有效 [山东医药，1990，(4)：56]。

此外，还有用穿山龙治疗冠心病心绞痛、急性结膜炎、风湿性心脏病等的报道。

丝瓜络(《本草纲目》)

【药物基原】为葫芦科植物丝瓜 *Luffa cylindrica* (L.) Roem. 的干燥成熟果实的维管束。全国各地均有栽培。夏、秋二季果实成熟、果皮变黄、内部干枯时采摘,除去外皮及果肉,洗净,晒干,除去种子。切段,生用。以筋细、质韧、洁白、无残皮种子者为佳。

【性味归经】甘,平。归肺、胃、肝经。

【功能主治】祛风,通络,活血。主要用于风湿痹痛,筋脉拘挛,肢体麻痹,跌打肿痛,胸胁疼痛,妇人乳汁不通,乳痈肿痛,大便下血等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎属风湿闭阻型,乳汁缺乏、妇女闭经属于肝郁气滞型。

【效用分析】丝瓜络能通经络,和血脉,善于祛风通络,惟药力平和,用治风湿痹痛,筋脉拘挛。取其活血和络之功,用于跌打肿痛。又能行气通络止痛,故肝郁气滞,胸胁疼痛,咳嗽加剧者适宜。因其能入经络,解邪热,而能祛风解毒,消肿化痰,故妇人产后气血壅滞,乳汁不通,乳痈肿痛亦常用之。

【配伍应用】

1. 丝瓜络配桑枝:丝瓜络祛风,通经络,行血脉,凉血解毒;桑枝祛风湿,通经络,善治肌肤干燥风痒。两药轻灵入络,合用可增强活血祛风,通络利关节之效。适用于胸胁疼痛属风湿入络者,或风燥邪气蕴于肌肤,皮肤干燥瘙痒,肌肤甲错。

2. 丝瓜络配橘络:丝瓜络善祛风通络,行血脉;橘络功能疏肝通络化痰,顺气活血。两药以络入络,轻灵疏通,合用可增强疏通经络,通行血脉之功。适用于慢性肝炎、肝硬化属肝气郁滞胁痛者,或视网膜中心静脉阻塞。

3. 丝瓜络配旋覆花:丝瓜络滑利,行气化痰,滑滞通络;旋覆花消散郁结,降气通络。两药轻灵滑利,入气走血,疏滞滑着,合用可增强降气化痰,通络之功。适用于气血瘀滞肝经之胁肋胀痛。

4. 丝瓜络配双花:丝瓜络甘凉入络,能通经活络,行血清热,祛除络脉邪热;双花甘寒清热,既能清气分热邪,又能透营达气。两药皆为轻清宣透之品,相配善清解血络郁热。适用于热病日久,郁滞于络脉所致的低热不退,口渴不甚,头目不清,昏眩微胀等。

5. 丝瓜络配瓜蒌:丝瓜络行血清热,通经活络,化痰祛湿;瓜蒌清热化痰,行气散结。丝瓜络行于血分,瓜蒌行于气分,两药相配,气血并调,清肺化痰,通络散结的功效显著。适用于胸痹胸闷,胸胁疼痛,肺热痰咳,乳痈肿痛。

6. 丝瓜络配赤芍:丝瓜络宣通经络,直达病所;赤芍活血凉血止痛。两药相配,有和营通络之功。适用于营血热瘀、经络不通所致的周身疼痛以及胸胁疼痛、疮痈肿痛等。

7. 丝瓜络配蒲公英:丝瓜络活血通络,蒲公英消肿散结,善疗乳痈。两药合用,于清热同时,又能疏通经络而活血。适用于乳痈及其他疮痈疔肿等。

8. 丝瓜络配红花:丝瓜络功能活血和络,又能行气通络止痛;红花善于活血通经。两药合用,活血通络,通经止痛作用增强。适用于跌打损伤之瘀血肿痛(内服或外用),以及妇女血瘀经闭。

9. 丝瓜络配牛膝:丝瓜络活血通络;牛膝强筋骨,通血脉,引血下行。两药合用,

适用于血瘀气滞之肢体疼痛，肢软乏力，风湿痹痛。

【鉴别应用】

丝瓜络与穿山龙：两药同为祛风湿药，均能祛风通络活血，用治风湿痹痛、跌打损伤。但穿山龙味苦、性平，归肝、肺经，能祛风除湿，活血通络，其性偏凉，以热痹为多用；穿山龙又功善活血通经，也可用于瘀血阻滞胸痹心痛；也有清肺化痰，止咳平喘之功，用于肺热咳嗽；又能凉血消痈，治疗痈肿疮毒。丝瓜络味甘、性平，归肺、胃、肝经，能通经络，和血脉，善于祛风通络，惟药力平和；又能行气通络止痛，故肝郁气滞，胸胁疼痛者适宜；因其具有通络消肿之功，故妇人产后气血壅滞，乳汁不通，乳痈肿痛亦常用之。

【用法用量】煎服，4.5～9 克。外用适量。

【使用注意】孕妇用之宜慎。

【化学成分】主含木聚糖、甘露聚糖、半乳聚糖、纤维素等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有镇痛、镇静作用。

2. 对呼吸系统的影响：有镇咳、祛痰、平喘作用，对组织胺致敏有预防性。

此外，丝瓜络还有一定的抗炎、保肝、强心、抑制肿瘤、抗过敏、抗病毒、免疫调节等作用。

【临床新用】

1. 治疗带状疱疹：将丝瓜络置于高温电炉内烤糊，冷却后用药碾研末，加 50% 酒精调成糊状，涂于患处治疗带状疱疹有效 [齐鲁护理杂志，2002，(9)：153]。

2. 治疗哮喘、支气管炎：用丝瓜络、桑皮、杏仁、鲜豆浆煎服，对哮喘、支气管炎等有效 [实用中西医结合杂志，1994，(5)：258]。

此外，临床还有用丝瓜络治疗急性乳腺炎、甲状腺腺瘤、子宫脱垂、冠心病心绞痛的报道。

第三节 祛风湿强筋骨药

祛风湿强筋骨药主入肝肾经，除祛风除湿外，兼有一定的补肝肾、强筋骨的作用，主要用于风湿日久，肝肾虚损所致的腰膝酸软，脚弱无力等。风湿日久，易损肝肾，肝肾虚损，风寒湿邪又易犯腰膝部位，故此类药有扶正祛邪、标本兼顾的作用。亦可用于肾虚腰痛，骨痿，软弱无力者。临床常用的祛风湿强筋骨药有桑寄生、五加皮、狗脊、千年健、鹿衔草、石楠叶。

桑寄生（《神农本草经》）

【药物基原】为桑寄生科植物桑寄生 *Taxillus chinensis* (DC.) Danser 的干燥带叶茎枝。主产于广东、广西、云南等地。冬季至次春采割，除去粗茎，切段，干燥，或蒸后干燥。切厚片，生用。以枝细、质嫩、红褐色、叶未脱落者为佳。

【性味归经】苦、甘，平。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿，补肝肾，强筋骨，安胎。主要用于风湿痹痛，腰膝酸痛，胎漏

下血，胎动不安。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、坐骨神经痛、骨性关节炎、颈椎病、腰椎间盘突出症、骨折后期关节功能障碍属风湿日久、肝肾不足型，产后身痛、先兆流产、习惯性流产、高血压病等属于肝肾亏损型。

【效用分析】桑寄生甘平，不寒不热，其质偏润，既能祛风除湿，又能益血补肝肾，为祛风补血之要药。其得桑之余气而生，性专祛风逐湿，通调血脉，故对肝肾不足，营血亏虚，风湿痹痛，或痹痛日久，伤及精血，筋骨失其荣养所致筋骨痿弱无力、腰膝酸软等尤为适宜。

桑寄生益精养血，为补肾补血良药。养血而兼能补肝肾，故有固冲任、安胎之效，用于肝肾不足，冲任不固所致胎动不安、胎漏下血以及妊娠腰痛等。

此外，桑寄生尚能降血压，可用于高血压病。

【配伍应用】

1. **桑寄生配秦艽**：桑寄生养血润筋疗痹；秦艽祛风通络止痛。二者相配，有补益肝肾，疗痹止痛之功。适用于肝肾不足或风寒湿痹所致的腰膝筋骨疼痛等。

2. **桑寄生配钩藤**：桑寄生功善养肝肾，舒筋合血脉；钩藤可平肝息风。两药合用，益肝肾养血，平肝风活络，可标本兼治。适用于中风先兆头痛；肝肾不足，肝风上旋诸证，如高血压、脑动脉硬化之头晕头痛，血管神经性头痛如掣，关节痹痛，肢体麻木，筋脉瘕疝。

3. **桑寄生配天麻**：桑寄生调补肝肾，滋养阴血；天麻平肝息风。两药相配，能滋养肝肾阴血，平肝息风。适用于治疗肝肾阴虚，风阳上扰所致的头晕头痛等。

4. **桑寄生配牛膝**：二药均有补益肝肾的作用。桑寄生养血而除湿疗痹；牛膝活血行瘀，壮筋骨而起痿废。二者合用，适用于肝肾亏虚、血虚血滞之腰膝痿软，两足无力，肌肤麻木不仁等。

5. **桑寄生配当归**：桑寄生补肝肾，养血安胎而除风湿；当归补血和血，血足可以养胎。二者合用，为养血安胎之常用配伍，用于血虚之胎动不安，使用时宜久煎。此外，亦适用于妇女肝肾不足之经闭、月经稀发，老年妇女血虚腰痛、关节疼痛等。

6. **桑寄生配阿胶**：桑寄生调补肝肾，养血安胎；阿胶滋阴止血，养血安胎。两药相配，养血安胎止血功效益佳。适用于血虚胎动不安，漏血不止，腰痛腹痛等。

7. **桑寄生配决明子**：桑寄生补益肝肾；决明子清肝泻热。二药合用，使肝阴得养，肝热得泻。适用于肝火上炎之头痛、头眩、目赤肿痛等。

8. **桑寄生配夏枯草**：桑寄生补益肝肾，养血润筋；夏枯草去肝经实火。二药合用，适用于肝阳上亢之头晕目眩、血压升高、四肢麻木等。

【鉴别应用】

桑寄生与桑枝：两药同为祛风湿药，都能祛风除湿，通经络，用于风湿痹痛、四肢拘挛等。但桑枝味苦、性平，归肝经，通行善走，功专祛风湿拘挛，尤宜于上肢风湿热痹；亦用于痰火壅滞所致口眼歪斜、半身不遂等；桑枝又能祛风和血，用于皮肤瘙痒、紫白癜风等；也能利水退肿，用于水湿所致水肿脚气等。桑寄生味苦甘、性平，归肝、肾经，为祛风养血之要药，既能祛风除湿，又可补益肝肾，强壮筋骨，养血安胎，故对肝肾不足，营血亏虚，风湿痹痛，筋骨痿弱无力、腰膝酸软等尤为适宜；有固冲任、安胎之效，用于肝肾不足，冲任不固所致胎动不安、胎漏下血以及妊娠腰痛等。

【用法用量】煎服，9～15 克。

【使用注意】非肝肾不足者慎用。

【毒性防治】偶可见头昏目眩，全身不适，食欲减退，腹胀，轻度腹泻，口干等，停药后可自愈。

【化学成分】主含黄酮类化合物：槲皮素、槲皮苷、蒽薹苷，及少量的右旋儿茶酚。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有明显的中枢抑制作用。

2. 对心血管系统的影响：有降压作用，注射液对冠状血管有扩张作用，并能减慢心率。

3. 抗病原微生物作用：煎剂或浸剂在体外对脊髓灰质炎病毒和多种肠道病毒均有明显抑制作用，能抑制伤寒杆菌及葡萄球菌的生长，提取物对乙型肝炎病毒表面抗原抑制活性。

此外，桑寄生还有一定的利尿、降脂、抗脂质过氧化作用。

【临床新用】

治疗高脂血症：以桑葛丹（桑寄生、葛根、丹参），每次 4 克，每天 3 次，治疗高脂血症有效 [中成药研究，1986，(4)：42]。

此外，临床尚有用桑寄生注射液治疗小儿麻痹症急性期和后遗症期、心律失常，用桑寄生冲剂治疗冠心病心绞痛，用桑寄生膏治疗冻伤等的报道。

五 加 皮（《神农本草经》）

【药物基原】为五加科植物细柱五加 *Acanthopanax gracilistylus* W. W. Smith 的干燥根皮。习称“南五加皮”。主产于湖北、河南、安徽等地。夏、秋采挖，剥取根皮，晒干。切厚片，生用。以条粗长、皮厚、整齐、无木心者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿，补肝肾，强筋骨；利水。主要用于风湿痹痛，四肢拘挛，屈伸不利，腰膝酸软，筋骨无力，小儿行迟，阳痿，水肿脚气，湿热下注所致阴囊湿痒或阴痒带下等。西医诊为风湿、类风湿关节炎、肩周炎、骨质增生、小儿麻痹后遗症、冠心病、心律失常、充血性心力衰竭、糖尿病等属于肝肾不足型。

【效用分析】五加皮味辛苦性温，辛则气顺而行散，苦则坚骨而益精，温则祛风而胜湿，功善祛风湿，通经络，健筋骨，起痿弱，故风湿痹痛，关节不利等适用。五加皮入肝肾经，补中益精，坚筋骨，既能外散风湿之邪，又能温补肝肾阳气。故肝肾不足之筋骨痿软，或小儿行迟，肝肾阳虚所致阳痿、腰脊冷痛等适用。

五加皮能祛风消水而利水消肿，用于皮肤水肿、脚气等。又可祛风除湿止痒，适用于湿热下注所致男子阴囊湿痒、女子阴痒带下等。

【配伍应用】

1. 五加皮配威灵仙：两药均有祛风胜湿之功。五加皮长于强筋骨；威灵仙善于通筋脉。两药相配，则祛风湿，强筋骨，止痹痛的功效较好。二者常与独活相配，以增强祛风止痛效力。适用于风湿痹痛，腰膝冷痛等。

2. 五加皮配桑寄生：两药都能祛风湿，疗痹痛。五加皮兼强筋骨；桑寄生补肝肾、养血通络。两药相配，则补肝肾，强筋骨，止痹痛之功更著。适用于痹证日久肝肾不足所

致的腰膝酸软疼痛等。

3. 五加皮配杜仲：五加皮祛湿除痹，益气补肾；杜仲补肾壮骨，除湿止痛。两药相配则补肾壮腰除痹的功效显著。适用于肾虚或兼寒湿所致的腰痛及关节酸软肿痛等。

4. 五加皮配茯苓皮：五加皮运脾除湿，利水消肿，调补脾肾；茯苓皮渗湿利水，健脾补中。两药相配，既能补脾肾以治本，又能利水湿以治标，标本兼顾，化湿利水的作用显著。适用于脾虚湿盛所致的下肢水肿或一身悉肿，小便不利等。

5. 五加皮配远志：五加皮外散风寒湿邪，内补肝肾而壮筋骨；远志善除痰湿。二者合用，适用于湿盛之脚气水肿，关节疼痛甚者。

【鉴别应用】

1. 南五加与北五加：现代使用的五加皮药材，有南五加皮和北五加皮之分。南五加皮为五加科植物细柱五加的干燥根皮或同属植物如无梗五加、藤五加、粗叶五加、轮伞五加等的茎皮或根皮；北五加皮为萝藦科植物杠柳根皮，因其有特异的香气，又名香五加。南五加皮无毒，其补肝肾、强筋骨、祛风湿作用较好，亦可利水消肿，用治风湿痹痛、腰膝酸软、筋骨无力、小儿行迟、水肿脚气等。北五加亦有祛风湿止痹痛之功，惟其强心利尿、消肿止痛作用较强，并有镇静作用，可用于风湿性心脏病并发心衰水肿者。北五加有一定毒性，副作用为恶心、呕吐等胃肠道反应，用量不宜过大。

2. 五加皮与桑寄生：两者同属祛风湿强筋骨药，都能祛风除湿，强筋健骨，用治风湿痹痛、四肢拘挛、屈伸不利、腰膝酸软，小儿行迟等。但五加皮味辛苦、性温，归肝、肾经，还能利水消肿，用于皮肤水肿、脚气等；又可祛风除湿止痒，用于湿热下注所致男子阴囊湿痒、女子阴痒带下等。桑寄生味苦甘、性平，归肝、肾经，补益肝肾之力较强，能强壮筋骨，主治肝肾不足，营血亏虚，风湿痹痛，或筋骨痿弱无力、腰膝酸软等；还有固冲任、安胎之效，用于肝肾不足，冲任不固所致胎动不安、胎漏下血以及妊娠腰痛等。

【用法用量】煎服，4.5~9克。或酒浸，或入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者忌用。入煎剂或酒浸剂最好用南五加，尽可能不用北五加。

【化学成分】主含丁香苷、刺五加苷 B₁、右旋芝麻素、16 α -羟基-（一）-贝壳松-19-酸、左旋对映贝壳松烯酸、 β -谷甾醇、 β -谷甾醇葡萄糖苷、硬脂酸、棕榈酸、亚麻酸、维生素 A、维生素 B₁、挥发油等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有镇静、催眠、镇痛作用。

2. 对免疫系统的影响：能提高血清抗体的浓度、促进单核巨噬细胞的吞噬功能、有抗应激作用，且有一定的抗排异作用。

3. 对消化管系统的影响：有抗溃疡、保肝作用。

此外，五加皮还有一定的抗炎、促进核酸的合成、降低血糖、性激素样作用及抗肿瘤作用。

【临床新用】

治疗慢性充血性心力衰竭：用北五加皮、人参等药制成胶囊，治疗风心病、冠心病、肺心病及心肌病等引起的慢性充血性心力衰竭有效 [云南中医药杂志，1998，（4）：29]。

此外，五加皮在骨科疾患如骨折、肥大性腰椎炎、腰椎管狭窄症等方面也有应用。

狗脊(《神农本草经》)

【药物基原】为蚌壳蕨科植物金毛狗脊 *Cibotium barometz* (L.) J. Sm. 的干燥根茎。产于云南、广西、浙江、福建等地。秋、冬二季采挖,除去泥沙,干燥,为“狗脊条”;或去硬根、叶柄及金黄色绒毛,切厚片,干燥,为“生狗脊片”;蒸后,晒至六七成干,切厚片,干燥,为“熟狗脊片”。原药或生狗脊片砂烫用。“狗脊条”以条长、质坚硬、被有金黄色绒毛者为佳;“生狗脊片”以片面浅棕色、质脆、易折断并有粉性者为佳;“熟狗脊片”以质坚硬、片面黑棕色者为佳。

【性味归经】苦、甘,温。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿,补肝肾,强腰膝。主要用于风湿痹证,腰膝酸软,下肢无力,遗尿,白带过多;外敷可用于外伤出血。西医诊为风湿、类风湿关节炎、骨质增生、颈椎病、肥大性腰椎炎、椎管狭窄症、慢性腰腿痛、强直性脊柱炎、妇女月经不调属于肝肾亏虚型,白带过多、遗精、尿频属于肾虚不固型,以及外伤出血等。

【效用分析】狗脊苦甘而气温,苦能燥湿,甘能养血,温能益气,为能补而能走之药,既能补肝肾强腰脊、坚筋骨,又能祛除风寒湿邪。故肝肾不足,腰酸酸痛,俯仰不利,膝痛脚软,筋骨无力等适用。对于肝肾不足又兼风寒湿邪者,尤为适宜。

狗脊性能温补,可固摄冲任,故肾气不固之小便不禁,以及妇女带下均可用之。

狗脊茸毛有止血生肌之功,故可用于外伤出血等。

【配伍应用】

1. **狗脊配萆薢**:狗脊祛风定痛,补肾壮腰;萆薢祛风除痹,渗利水湿。两药相配,既能祛风湿定痛,又能补肾壮腰。适用于年老体弱,感受风湿所致的腰背酸痛,腰膝酸软及周身沉重疼痛等。

2. **狗脊配续断**:两药皆有祛风湿、补肝肾、强筋骨的作用。狗脊长于祛风除痹定痛;续断长于补肾强筋壮骨,兼能通利血脉。两者相须为用,功效更著。适用于肝肾不足,兼感风湿所致的腰脊疼痛、足膝酸软等。

3. **狗脊配补骨脂**:狗脊祛风除湿,强壮筋骨;补骨脂温补肾阳。二药合用,适用于腰膝虚寒冷痛、足膝软弱无力等。

4. **狗脊配杜仲**:狗脊壮骨,祛风定痛;杜仲补肾益肝,强腰脚而除寒湿,又有稳定血压的作用。二者合用,适用于老年人肝肾偏虚之寒湿痹痛,腰痛,下肢不利等。

5. **狗脊配功劳叶**:狗脊补肝肾,强腰膝,祛风湿,坚筋骨;功劳叶补肝肾,养真阴,坚筋骨,除酸痛。两药配伍,则补肝肾,强筋骨,疗酸痛的力量增强。适用于肝肾不足所致的头晕耳鸣、腰膝酸痛、足软无力,以及风湿为患,腰背酸痛、膝足无力等。

【鉴别应用】

1. **狗脊与桑寄生**:两者同属祛风湿强筋骨药,性味苦甘,归肝肾经。都能祛风除湿,强筋健骨,补益肝肾。主治肝肾不足,腰脚酸痛,风湿痹痛,手足麻木,筋骨无力等,肝肾不足兼有风湿痹痛者尤为适宜。但桑寄生性平,祛风除湿之力略胜一筹,更有养血安胎之功,能固冲任而安胎,用于胎漏下血,胎动不安等。狗脊性温,补益肝肾作用较好,能温补固摄,用于肝肾阳虚,肾气不固所致遗尿尿频,白带过多等。

2. **狗脊与五加皮**:两者同属祛风湿强筋骨药,均既补肝肾,强筋骨,又能除风湿,

故肝肾不足或风寒湿邪所致的腰腿疼痛、足膝痿弱等，均为常用。然而狗脊虽属温性，却温而不燥，故肝肾之虚属阴不涵阳者，亦可应用；且所治之主症乃为腰脊部之强急疼痛；狗脊温补固摄作用较好，还可用于肾气不固所致遗尿尿频，白带过多等。五加皮补肝肾乃能助阳气，故阳虚所致的阳痿、囊湿、女子阴痒、腰膝冷痛，小儿行迟等也常用之；也可利水消肿，用于水肿脚气等。

【用法用量】煎服，6～12 克。

【使用注意】肾虚有热、小便不利或短涩黄赤、口苦舌干等忌用。肝虚有郁火忌用。

【化学成分】主含蕨素、金粉蕨素、金粉蕨素-2'-0-葡萄糖苷、金粉蕨素-2'-0-阿洛糖苷、欧蕨伊鲁苷、原儿茶酸、5-甲糠醛、 β -谷甾醇、胡萝卜素等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：增加心肌营养性血流。
2. 对血液系统的影响：狗脊的绒毛有较好的止血作用。

【临床新用】

治疗腰肌纤维组织炎：自拟狗脊汤，以狗脊、续断、桑寄生、杜仲等为主，治疗腰肌纤维组织炎有效 [吉林中医药，2000，(6)：37]。

此外，临床尚有用狗脊治疗因烫伤、创伤或手术创口不愈所致的肢体局部溃疡以及下肢慢性溃疡的报道。

千年健(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为天南星科植物千年健 *Homalomena occulta* (Lour.) Schott 的干燥根茎。主产于云南、广西等地。春、秋二季采挖，洗净，除去外皮，晒干。切片，生用。以条粗质硬、色红棕、香气浓者为佳。

【性味归经】苦、辛，温。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿，强筋骨。主要用于风寒湿痹，腰膝冷痛，下肢拘挛麻木。西医诊为风湿性关节炎、类风湿性关节炎、风湿性肌炎、肌纤维组织炎、坐骨神经痛等属于肝肾不足、风湿痹阻型。

【效用分析】千年健苦辛而温，气味皆厚，走窜之性较强，故能宣通经络，祛风逐痹，其祛风湿，强筋骨，通络壮筋之力甚强，为强壮性祛风湿药。止痛之功亦佳，故肝肾不足，风湿痹痛以及老年人筋骨无力、手足麻木多用之。

【配伍应用】

千年健配钻地风：千年健辛散苦燥温通，既能祛风湿，又能入肝肾强筋骨；钻地风可祛风除湿，活血止痛。二者配伍，可增强祛除筋骨间风湿邪气的作用。适用于治风寒湿痹，腰膝冷痛，下肢拘挛麻木等。

【鉴别应用】

千年健与五加皮：同属祛风湿强筋骨药，都能祛风除湿，强筋健骨，用治肝肾不足，风湿痹痛，筋骨无力等。但五加皮温补肝肾阳气作用较好，还能利水消肿，用于腰膝酸软，小儿行迟以及水肿脚气等。千年健祛风通络止痛作用较好，尤适宜老年人，肝肾不足，风湿痹痛以及年老筋骨无力者。

【用法用量】煎服，4.5～9 克；或酒浸服。

【使用注意】阴虚内热者慎服。

【毒性防治】毒性反应可见眩晕，恶心，呕吐，全身抽搐，口吐白沫，角弓反张，昏迷等。临床用量以4.5~9克为宜，不可过量使用，否则有可能导致中毒。如出现中毒，首先应给予高锰酸钾1:5000溶液洗胃，同时用硫酸镁2.5克/次，氯丙嗪100毫克/次，及利血平1毫克/次肌注，水化氯醛灌肠，以降压及解痉。也可结合针灸，选用人中、中冲、涌泉等穴位进行针刺治疗。

【化学成分】主含挥发油，如 α -蒎烯、 β -蒎烯、柠檬烯、芳樟醇、 α -松油醇、 β -松油醇、橙花醇、香叶醇、香叶醛、丁香油酚、异龙脑、广藿香醇等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：所含挥发油对布氏杆菌、I型单纯疱疹病毒有抑制作用。

2. 对血液系统的影响：水提液具有较强的抗凝血作用。

此外，千年健甲醇提取物有明显的抗炎、镇痛作用，乙醇提取液有抗组胺作用。

【临床新用】

治疗中风关节肿痛：千年健、伸筋草、当归尾、落得打、木瓜、忍冬藤、地鳖虫、红花、丝瓜络，煎煮取汁，放入治疗巾中敷于患处，治疗中风关节肿痛有效[安徽中医学院学报，1993，(2)：17]。

雪 莲 花(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为菊科植物绵头雪莲花 *Saussurea laniceps* Hand. -Mazz.、鼠曲雪莲花 *S. gnaphaloides* (Royle) Sch. -Bip.、水母雪莲花 *S. medusa* Maxim. 等的带花全株。主产于四川、云南、西藏、新疆、甘肃、青海等地。6~7月间，待花开时拔取全株，除去泥土，晾干。切段，生用。以花序完整、叶密、色泽正常、干燥、无霉变者为佳。

【性味归经】甘、微苦，温。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿，强筋骨，补肾阳，调经止血。主要用于风湿痹证，经闭痛经，崩漏带下，阳痿等。西医诊为风湿、类风湿性关节炎、腰肌劳损、骨质增生属风寒湿邪闭阻型，妇女月经不调、妇科炎症属寒凝者，男性性功能紊乱属肾阳亏虚型。

【效用分析】雪莲花苦燥温通，甘而能补，既能祛风湿，又能补肝肾、强筋骨，尤宜于风湿痹证而寒湿偏胜，及风湿日久，肝肾亏损，腰膝软弱者。可单用泡酒服，或与五加皮、桑寄生、狗脊等同用。雪莲花又能补肾壮阳，可用治肾虚阳痿，腰膝酸软，筋骨无力。

雪莲花主入肝肾二经，能补肾阳，调冲任而止血。治疗下元虚冷，寒凝血脉之月经不调、经闭痛经、崩漏带下有较好疗效。

【配伍应用】

1. 雪莲花配桑寄生：雪莲花苦燥温通，甘而能补，既能祛风湿，又能补肝肾、强筋骨，尤宜于风湿日久，肝肾亏损，腰膝软弱者；桑寄生苦能燥，甘能补，善祛风湿又长于补肝肾、壮筋骨。二者配伍，相得益彰，适用于痹证日久，伤于肝肾，腰膝酸软，筋骨无力者。

2. 雪莲花配冬虫夏草：雪莲花甘温，入肾经，能补肾壮阳；冬虫夏草能补肾益精，有兴阳起痿之功。二者配伍，温肾壮阳之功益甚，适用于肾阳不足，精血亏虚的阳痿遗

精、腰膝酸痛等。

【用法用量】煎服，6～12 克。外用适量。

【使用注意】孕妇忌服。

【化学成分】主含黄酮类化合物，如粗毛豚草素，槲皮素等；还含有萜类及其衍生物，甾体类成分、木脂素类成分及东莨菪素，伞形花内酯等香豆素类化合物。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有明显的抑制作用。

2. 对心血管系统的影响：煎剂可增强心脏收缩力，增加心输出量，但对心率无明显影响，而总生物碱则对心脏有抑制作用，使心肌收缩力减弱，心率减慢。有降压作用。

3. 对生殖系统的影响：有终止妊娠作用。

此外，雪莲花还有一定的抗炎、镇痛、降压和平喘作用，以及对抗肠肌强直性痉挛、清除自由基、抗疲劳、抗癌作用。

【临床新用】

1. 治疗颞颌关节紊乱综合征：雪莲注射液 2 毫升加 1%～2% 普鲁卡因 0.5 毫升，注入下关穴，治疗颞颌关节紊乱综合征有效 [新疆中医药，1994，(3)：21]。

2. 治疗创伤性滑膜炎：在局部手术后以雪莲注射液加生理盐水灌洗，治疗创伤性滑膜炎有效 [骨与关节损伤杂志，1993，(4)：253]。

附药：天山雪莲花

为菊科植物大苞雪莲花 *Saussurea involucrata* Kar. et Kir. 的带花全株。又称“新疆雪莲花”。主产于新疆、甘肃、青海等地。6～7 月开花时采收，除去泥沙，晾干。味苦、辛，性热；有毒。效用与雪莲花相似，并治寒饮咳嗽。煎服，0.6～1.5 克；或酒浸服。孕妇忌服，过量服用可致中毒。

鹿 衔 草(《滇南本草》)

【药物基原】为鹿蹄草科植物鹿蹄草 *Pyrola calliantha* H. Andres 或普通鹿蹄草 *P. decorata* H. Andres 的干燥全草。全国大部分地区有产。全年均可采挖，除去杂质，晒至叶片较软时，堆置至叶片变紫褐色，晒干。切段，生用。以紫红色或紫褐色、无杂质、叶大者为佳。

【性味归经】甘、苦，温。归肝、肾经。

【功能主治】祛风湿，强筋骨，止血，止咳。主要用于风湿痹证、腰膝无力，月经过多，崩漏，咯血，外伤出血，久咳劳嗽。西医诊为风湿性关节炎、类风湿性关节炎属于风湿闭阻型兼肝肾亏虚者，月经不调属于肝肾不足型，肺结核咳血属于肺虚久咳者，以及外伤出血等。

【效用分析】鹿衔草味苦能燥，味甘能补，既能祛风湿，又能入肝肾而强筋骨，常用于风湿日久，痹痛而腰膝无力者。

鹿衔草有收敛止血作用，可单用或随证配伍。治疗月经量多、崩漏下血，肺癆咯血，外伤出血等。

鹿衔草能补益肺肾而定喘嗽，治肺虚久咳或肾不纳气之虚喘。

【配伍应用】

1. **鹿衔草配骨碎补**：鹿衔草祛风湿，补肾强筋骨；骨碎补益肾活血，止痹痛，能促进机体代谢，抑制退行性病变。两药合用，有补肾强筋骨，祛风湿之功，善治骨痹。适用于增生性关节炎。

2. **鹿衔草配白芍**：鹿衔草补肾止血；白芍养血柔肝止血。两药配伍，肝肾兼顾，补养平和，相得益彰，共收补虚、养肝肾、止血之功。适用于妇科出血证属肝脾失职，气不摄血者以及久汗不止者。

3. **鹿衔草配马鞭草**：鹿衔草补肝肾兼止血；马鞭草活血散瘀，清湿热，凉血解毒。两药合用，清化中兼补虚，相辅相成，共奏清热化瘀止血之功。适用于月经量多，崩漏，经断复来，人工流产或产后恶露不绝属湿热或有瘀热者。

4. **鹿衔草配石韦**：鹿衔草补肾止血兼祛风湿；石韦利湿热，且有消蛋白作用。两药合用补而不壅滞，清利而不伤正，共奏补肾清湿热，消蛋白之功。适用于慢性肾炎、血尿属湿热未尽者。

5. **鹿衔草配稀莪草**：鹿衔草可补虚益肾，祛风湿，活血通经；稀莪草功善祛风湿、利筋骨，能搜风通络，平冲降逆。两药配伍，共奏益肝肾，祛经脉风湿，通经除痹之功。适用于高血压、高血脂症属肝肾不足，肝阳化风者，以及痰浊水湿流注经络肢节，导致肢体游走性疼痛者。

【鉴别应用】

鹿衔草与老鹤草：二者均为祛风湿药，能祛风湿、止痹痛，用于治疗风寒湿痹疼痛。鹿衔草味苦能燥，味甘能补，既能祛风湿，又能入肝肾而强筋骨，常用于风湿日久，关节痹痛而腰膝无力者；其辛散苦燥，具有走窜之性，能疏利筋骨皮腠，通行十二筋脉，祛风通络止痛，故风湿闭阻所致筋骨不利，关节肿痛，肢体麻木者，用之甚宜；鹿衔草有收敛止血作用，可治月经过多、崩漏下血，肺癆咯血，外伤出血等；又能补益肺肾而定喘嗽，治肺虚久咳或肾不纳气之虚喘。老鹤草并能除湿通络，消肿止痛，用治关节疼痛，痛处红肿，骨节渐大等；可疏经活血，健筋骨，通经脉，用治跌打损伤；可燥湿清热，善祛诸风用治痈疽疮疡，皮肤湿疹，瘙痒难耐者；可利小便，泻膀胱积热，用于湿热内结小便不利之证；有止久痢，厚肠胃，润中健脾之功，用治大肠湿热，泄泻痢疾以及慢性腹泻。

【用法用量】煎服，9~15克。外用适量。

【使用注意】阴虚火旺者忌用。

【化学成分】主含鹿蹄草素、N-苯基-2-萘胺、高熊果酚苷、伞形梅笠草素、没食子酸、原儿茶酸、没食子鞣质、肾叶鹿蹄草苷、6-O-没食子酰高熊果酚苷、槲皮素、金丝桃苷、没食子酰金丝桃苷等。普通鹿蹄草含鹿蹄草素、山柰酚-3-O-葡萄糖苷、槲皮素-3-O-葡萄糖苷等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：鹿蹄草浸出液对衰弱的离体蛙心有强心作用，对麻醉犬有降压作用，对离体兔耳有明显扩张血管的效力。小剂量时可增加冠脉流量，随剂量加大，冠脉流量增加并明显，有时反而减少。

2. **对免疫系统的影响**：能明显升高血浆 cAMP 含量，增强免疫功能。

此外，鹿衔草尚有一定的抗生育、利尿、抑制胰岛素的降解、杀菌等作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性咽炎**：鹿衔草合养阴清肺汤加减，治疗慢性咽炎，取得满意疗效 [中国民间疗法，2002，(9)：45]。

2. **治疗颈性眩晕症**：以鹿衔草注射液肌注，治疗颈性眩晕症有效 [陕西中医，1990，(10)：450]。

3. **治疗高血压病**：用鹿衔草制成茶剂，治疗高血压病有效 [中西医结合杂志，1986，(10)：604]。

此外，临床用鹿衔草治疗肺炎、子宫出血、小儿遗尿、婴幼儿泄泻及急性菌痢等，疗效可靠。

石楠叶(《神农本草经》)

【**药物基原**】为蔷薇科植物石楠 *Photinia serrulata* Lindl. 的干燥叶。主产于江苏、浙江等地。全年可采，晒干。切丝，生用。以叶完整、色红棕者为佳。

【**性味归经**】辛、苦，平；有小毒。归肝、肾经。

【**功能主治**】祛风湿，通经络，益肾气。主要用于风湿痹证、头风头痛、风疹瘙痒。西医诊为风湿、类风湿性关节炎属于风湿日久、肝肾亏虚型，偏头痛、三叉神经痛属于风湿阻经络者，荨麻疹、湿疹等属于风湿在表者。

【**效用分析**】石楠叶祛风湿、通经络兼有补肾之功，对于风湿日久而兼有肾虚腰酸脚弱者尤宜。

石楠叶辛散，能祛风止痛。可治头风头痛，单用泡服或酒浸饮；或配白芷、川芎、天麻、藁本等。

石楠叶能祛风湿之邪而止痒，治风疹瘙痒，可单用水煎服。

【配伍应用】

石楠叶配仙灵脾：石楠叶功能补肝肾；仙灵脾补肾助阳。两药配伍，温补肾阳而不燥，有较好的温肾助阳、补肾气之功。适用于经前乳胀兼有不孕，性感淡漠属肾阳不足者。

【鉴别应用】

1. **石楠叶与五加皮**：二者均为祛风湿止痹痛药，可治风湿痹痛，筋脉拘挛，关节屈伸不利，腰酸脚弱。五加皮入肝肾经，补中益精，坚筋骨，既能外散风湿之邪，又能温补肝肾阳气，治疗腰膝酸软、下肢痿弱无力之功大于石楠叶。而石楠叶辛散，能祛风止痛，故治疗偏头痛、头风之功则优于五加皮。此外，五加皮能祛风消水而利水消肿，用于皮肤水肿、脚气等；又可祛风除湿止痒，适用于湿热下注所致男子阴囊湿痒，女子阴痒带下等。石楠叶能祛风湿之邪而止痒，治风疹瘙痒。

2. **石楠叶与千年健**：二者均为祛风湿药，可治风湿痹痛。千年健苦辛而温，气味皆厚，走窜之性较强，可宣通经络，祛风逐痹；石楠叶祛风湿、通经络兼有补肾之功，故强筋骨之功强于千年健，而走窜祛风之力以千年健为优。此外，石楠叶辛散，能祛风止痛，可治头风头痛；能祛风湿之邪而止痒，用治风疹瘙痒。

【**用法用量**】煎服，10～15克。外用适量。

【**毒性防治**】石楠叶含有氢氰酸，若服用过量，容易产生中毒症状，主要表现为头晕头痛，恶心呕吐，心悸，烦躁，四肢无力，脉搏加速等。常用的救治方法为迅速有效地供

氧,以保持呼吸道通畅;用1:2000高锰酸钾溶液洗胃,然后给予解毒药物,如吸入亚硝酸异戊酯或静脉注射亚硝酸钠和硫代硫酸钠。

【化学成分】主含类胡萝卜素、樱花苷、山梨醇、鞣质、正烷烃、苯甲醛、氢氰酸、熊果酸、皂苷、挥发油等。

【药理作用】

1. 中枢神经系统的影响:石楠叶所含的熊果酸有明显的安定和降温作用。

2. 抗病原微生物作用:对革兰阳性菌、阴性菌和酵母菌有抑制作用。

此外,石楠叶还有一定的镇痛、抗炎及抗癌作用;乙醇浸出液能抑制蛙心,收缩兔耳血管,降低犬血压。

病证用药

由于痹证病因有感受风寒湿邪的不同,又有风寒湿邪郁久化热的不同转机,以及久患痹证导致气血虚弱,肝肾不足,痹证缠绵不愈,气血运行不畅,后期往往又可引起瘀血凝滞,或痰湿阻滞经络,使痹证虚实互见,因此,祛风湿药的应用必须要审因论治,才能取得良好效果。

【风寒湿痹】治宜祛风通痹,活络止痛法。

由于体虚,阳气不足,腠理空虚,卫阳不固,风寒湿邪得以侵入,流于经脉,导致气血运行不畅而成痹证。虽风、寒、湿邪大都杂而致之,临床病状很难截然划分,多统称风寒湿痹,然根据主要致病因素不同,亦应突出重点,恰当配伍遣药组方。

1. 行痹:风邪偏盛者称为行痹,见肢体关节疼痛,疼痛部位游走不定,关节屈伸不利为特点,急性期红肿,触之有热感,兼见恶风或恶寒,喜暖,舌质红,苔白微厚,脉多浮紧,或沉紧。治宜祛风通络,散寒除湿。常用威灵仙、独活、乌梢蛇、秦艽、青风藤等通经活络,疏风祛邪,加羌活、白芷、藁本、麻黄、桂枝、防风等祛风通痹,配伍地龙、全蝎、蜈蚣、穿山甲等通络搜风止痛。代表方如防风汤(《宣明论方》)。

2. 痛痹:寒邪偏盛者称为痛痹,见肢体关节疼痛,痛有定处,遇寒则甚,得热则减,甚至关节屈伸不利,不红不肿不热,舌淡,苔白而薄腻,脉多沉弦而紧,或沉迟而弦。治宜温经散寒为主,佐以和营之品。常用川乌、草乌、乌梢蛇等温经散寒,通络止痛,配伍附子、肉桂、细辛等散寒温阳止痛,白芍、甘草等缓急止痛,气血凝滞者又当配以川芎、乳香、没药、姜黄活血化瘀。代表方如乌头汤(《金匮要略》)等。

3. 着痹:湿邪偏盛者称为着痹,见肢体关节疼痛、酸胀、重着,肌肤麻木不仁,活动不便,舌淡,苔白厚而腻,为寒湿之象;若肩背沉重,肢体疼痛,下注足胫而肿热,苔厚腻而黄者,属湿热之证。治宜渗湿通经活络为主,佐以健脾之品。常用独活、威灵仙、川乌、海风藤、寻骨风、松节、伸筋草、路路通等,配伍苍术、萆薢、薏苡仁等渗湿健脾,脾旺则能胜湿;寒湿甚者,配伍附子、细辛、干姜温阳通经,以强化祛寒湿之力;湿热甚者,配伍黄柏、苍术以祛湿热;兼见痰湿凝滞经络者,可配白芥子、陈皮、半夏、姜汁等化痰通络。代表方如薏苡仁汤(《类证治裁》)、蠲痹汤(《医学心悟》)等。

【风湿热痹】治宜祛风胜湿,通络止痛,清热消肿法。

素体阳盛,内有蕴热或外感风寒湿邪,正邪相搏,从阳化热,或风寒湿痹经久不愈,邪留经络,郁而化热,均可导致热痹。症见关节疼痛,局部灼热红肿,痛不可近,得冷稍

舒, 关节屈伸不利, 兼见发热, 口渴, 烦闷, 喜冷恶热, 舌质红, 苔黄燥, 脉滑数等。治宜清热疏风, 胜湿通络。常用防己、络石藤、穿山龙、秦艽、桑枝、蚕沙、木瓜、海桐皮等祛风清热除湿, 配伍银花、连翘、黄柏清热解毒。代表方如白虎加桂枝汤(《金匱要略》); 湿热胜者, 可用宣痹汤(《温病条辨》)加减。邪热偏盛, 兼见热结血瘀者, 加生地黄、牡丹皮、赤芍、地龙、熟大黄等清热凉血, 化瘀通络。热痹化火伤津, 症见关节红肿, 疼痛剧烈, 入夜尤甚, 壮热烦渴, 舌红少津, 脉弦数。治宜清热解毒, 凉血止痛。代表方如犀角散(《备急千金要方》)。

【风湿顽痹】 治宜化痰去瘀, 搜风通络法。

各种痹证迁延不愈, 则正虚邪恋, 虚实夹杂, 气血亏损, 痰瘀闭阻成风湿顽痹。症见肢体关节疼痛麻木, 时轻时重, 久而不除, 关节肿大甚至强直畸形, 屈伸不利, 步履艰难, 腿脚无力, 舌质暗红, 苔白腻, 脉细涩等。治宜通经活络化痰, 益气养血。常用乌梢蛇、蕲蛇、威灵仙、丁公藤、雷公藤、昆明山海棠、络石藤等活络舒筋, 配伍穿山甲、地龙、土鳖虫等活血化痰通络, 配伍白芥子、胆南星祛痰散结。代表方如桃红饮(《类证治裁》)。

【肝肾不足证】 治宜祛风湿, 止痹痛, 益肝肾法。

痹证日久, 或素体虚弱, 气血两亏, 或房劳过度, 肝肾受损, 可致痹证日久不愈。症见腰膝冷痛, 肢体屈伸不利, 或麻痹不仁, 畏寒喜暖, 舌淡苔白, 脉细弱。治宜祛风湿, 止痹痛, 益肝肾, 补气血。可用桑寄生、独活、五加皮、千年健、狗脊、鹿衔草、石楠叶等祛风湿湿, 兼补肝肾, 牛膝、杜仲、熟地黄、川断等补益肝肾, 强壮筋骨, 当归、川芎、白芍等补血活血。代表方如独活寄生汤(《千金方》)。

【痿证】 治以清湿热, 补肝肾, 强筋骨法。

某些祛风湿药还有强筋壮骨, 补益肝肾, 清利湿热之功, 可用于肢体筋脉弛缓, 软弱无力, 日久不用引起肌肉萎缩或瘫痪的痿证。

1. **肺热津伤证**: 感受温热毒邪, 或高热不退, 或病后余热燔灼伤津耗气, 皆可令肺脏气阴受伤, 而不能输布津液以润泽五脏, 以致四肢筋脉失养, 痿废不用。即“五脏因肺热叶焦, 发为痿躄”, 症见发热, 或热后突然出现肢体软弱无力, 皮肤干燥, 心烦口渴, 咳呛少痰, 咽干不利, 小便黄少, 大便干燥, 舌质红, 苔黄, 脉细数。治宜清热润燥, 养肺生津, 可用人参、麦门冬养肺生津, 石膏、桑叶、杏仁、麻仁清热润燥, 臭梧桐、络石藤、穿山龙等清热祛湿。代表方如清燥救肺汤(《医门法律》)。

2. **湿热浸淫证**: 久处湿地, 或冒雨露, 浸淫经脉, 使营卫运行受阻, 郁遏生热, 久则气血运行不利, 筋脉肌肉失濡养而弛纵不收, 成为痿证。症见四肢痿软, 身体困重, 或微肿麻木, 尤多见于下肢, 或足胫热蒸, 或发热, 胸脘痞闷, 小便赤涩, 舌红体大, 苔黄厚腻, 脉细数而濡。治宜清热燥湿, 通利筋脉。可用防己、秦艽、蚕沙、木瓜、豨莶草、穿山龙、北五加等祛湿热、通筋脉, 配伍苍术、草薢、木通、薏苡仁、黄柏、知母等清热燥湿, 当归、牛膝活血养血。代表方如二妙散(《丹溪心法》)。

3. **脾胃亏虚证**: 素体脾胃虚弱, 或久病成虚, 中气受损, 则脾胃受纳、运化、输布的功效失常, 气血津液生化之源不足, 无力濡养五脏, 运行气血, 以至筋骨失养, 关节不利, 肌肉瘦削, 而产生肢体痿弱不用。症见肢体痿软无力, 并逐渐加重, 饮食减少, 大便溏泄, 脘腹胀满, 气短, 神疲乏力, 舌苔薄白, 脉细。治宜补脾益气, 健运升清。可用党

参、白术、山药、扁豆、莲子肉益气健脾，茯苓、薏苡仁补脾祛湿，老鹳草、蚕沙、木瓜等和中化湿，调中健脾。代表方如参苓白术散(《太平惠民和剂局方》)。

4. 肝肾亏损证：素体肾虚，或因房室太过，乘醉入房，精损难复，或因劳役太过，罢极伤本，阴精亏损，导致肾中水亏火旺，筋脉失其营养而成痿证。或因五志失调，肾水虚而不能制约，以致火烁肺金，肺失治节，不能通调津液以溉五脏，脏气伤则肢体失养，发为痿证。此外，脾虚湿热不化，流注于下，久则亦能损伤肝肾，导致筋骨失养。症见起病缓慢，下肢痿软无力，腰脊酸软，不能久立，或伴眩晕、耳鸣、遗精早泄，或月经不调，甚至步履全废，腿胫大肉渐脱，舌红少苔，脉沉细数。治宜补益肝肾，滋阴清热。可用五加皮、桑寄生、千年健等强筋壮骨，滋补肝肾，配伍怀牛膝、锁阳、鹿角胶、补骨脂、巴戟天、淫羊藿、骨碎补、枸杞子等，益肾填精，通利关节，或加知母、黄柏、熟地黄、龟甲等滋阴补肾清热。代表方如虎潜丸(《丹溪心法》)。

临床常见病症用药见表 16。

表 16 临床常见病证辨证用药简表

病 证			治 法	常 用 药 物
痹证	风湿寒痹证	行痹	祛风通络，散寒除湿	羌活、独活、川乌、草乌、秦艽、木瓜、蚕沙、老鹳草、臭梧桐、徐长卿、桑枝、海风藤、松节、威灵仙、乌梢蛇、蕲蛇、寻骨风、伸筋草、路路通、枫香脂、雪莲花、雪上一枝蒿、丁公藤、雷公藤、防风、桂枝、麻黄、川芎、细辛、藁本、当归、乳香、没药、姜黄、附子、肉桂
		痛痹	温经散寒，祛风除湿	
		着痹	除湿通络，祛风散寒	
	风湿热痹证		清热通络，祛风除湿	络石藤、穿山龙、秦艽、防己、桑枝、木瓜、忍冬藤、苍术、黄柏、牛膝、白鲜皮、地龙、薏苡仁、萆薢、赤小豆、赤芍、牡丹皮、熟地黄、木通
	风湿顽痹证		通经活络，益气养血	蕲蛇、乌梢蛇、川乌、草乌、威灵仙、丁公藤、雷公藤、昆明山海棠、蜈蚣、全蝎、地龙、穿山甲、乳香、没药
	肝肾不足证		补益肝肾，通经活络	桑寄生、五加皮、千年健、鹿衔草、石楠叶、牛膝、杜仲、续断、狗脊、淫羊藿、巴戟天、仙茅、鹿茸、锁阳、肉苁蓉、附子、肉桂
痿证	肺热津伤证		清热润燥，养肺生津	人参、麦门冬、石膏、桑叶、杏仁、麻仁、臭梧桐、络石藤、穿山龙
	湿热浸淫证		清热燥湿，通利筋脉	防己、蚕沙、木瓜、北五加、穿山龙、黄柏、知母、苍术、萆薢、薏苡仁、川牛膝、白鲜皮
	脾胃亏虚证		补脾益气，健运升清	党参、白术、山药、扁豆、莲子、茯苓、薏苡仁、蚕沙、木瓜、老鹳草
	肝肾亏损证		补益肝肾，滋阴清热	怀牛膝、锁阳、当归、白芍、熟地黄、龟甲、枸杞子、鹿角胶、补骨脂、鸡血藤、巴戟天、淫羊藿、骨碎补

第五章 化 湿 药

【基本概念】凡气味芳香，具有化湿醒脾作用的药物，称为芳香化湿药。中医脏腑学说认为，脾为阴脏，以阳气为用，脾阳健则能运化，故性喜温燥而恶阴湿，有“脾恶湿而喜燥，土爰暖而喜芳香”之说。如果湿浊中阻，必然影响到脾的运化，而芳香化湿药辛香温燥，有疏通气机，宣化湿浊，消胀除痞，复脾健运的功效，中医称之为“醒脾”或“悦脾”和胃的作用。

【作用特点】芳香化湿药辛香温燥，有醒脾和胃，燥湿化浊，舒畅气机，消胀除痞的作用。部分芳香化湿药以其辛香温燥之性，兼除四时不正之气，具有芳香解暑，芳香辟秽，芳香截疟等作用。

【适应范围】化湿药主要适用于湿浊内阻，脾为湿困，运化失常所致的脘腹胀满、呕吐泛酸、大便溏薄、食少体倦、口甘多涎、舌苔白腻等。此外，湿温、暑湿初起，湿热内蕴，身热不扬，胸脘痞闷亦可用之。部分药物还可用于治瘟疫、瘴疟等。

芳香化湿药分别对现代临床所谓的慢性胃肠炎、胃肠神经官能症、胃肠型感冒、急性胃肠炎、肠伤寒等有一定的治疗作用。

【使用注意】因本类药物多辛香温燥，易耗气伤阴，对阴虚津亏及气虚者慎用。又因芳香辛烈，多含挥发油，故不宜久煎，以免有效成分挥发。

临床常用的化湿药有苍术、厚朴、藿香、佩兰、砂仁、豆蔻、草豆蔻、草果等。

苍 术(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科多年生草本植物茅苍术 *Atractylodes lancea* (Thunb.) DC. 或北苍术 *A. chinensis* (DC.) Koidz. 的干燥根茎。茅苍术主产于江苏、湖北、河南等地，以产于江苏茅山一带者质量最好，故名茅苍术。北苍术主产于内蒙古、山西、辽宁等地。春、秋均可采挖，以8~9月采收质量为好。除去残茎、须根及泥土等杂质，洗净，润透，切厚片，干燥。可生用、麸炒、土炒，亦可炒焦、炒炭。以质坚实、断面朱砂点多、香气浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归脾、胃、肝经。

【功能主治】燥湿健脾，祛风除湿。主要用于湿阻中焦证、风湿痹证、风寒挟湿表证、雀目及眼目昏涩等。西医诊为慢性胃肠炎属于湿阻中焦者，胃肠神经官能症及胃肠型感冒，急性胃肠炎属于暑湿表证者，肠伤寒属于湿温初起者，维生素A缺乏引起的夜盲症及角膜软化症者。

【效用分析】苍术苦温之性善燥脾湿，湿去则脾胃得以健运，具有燥脾湿、健脾气之功。为治疗湿阻中焦，脾失健运而致脘腹胀闷，呕恶食少，吐泻乏力，舌苔白腻的要药。

苍术辛主祛风，温可散寒，苦能燥湿，又善祛除经络肢体的风湿之邪，《本经》谓其“主风寒湿痹”，为治疗风湿痹证，肢体关节活动不利的常用药，以痹证湿重者尤效。

苍术辛散之性，兼能散寒解表，并具有一定的发汗作用，与解表药相配，又可用治风寒湿邪侵袭肌表所致的恶寒发热，头痛身痛，无汗鼻塞等风寒挟湿表证。

此外，由于苍术富含维生素 A，故临床尚用于夜盲症及两目干涩症治疗。

【配伍应用】

1. **苍术配羌活**：苍术辛香燥烈，能开肌腠而发汗，祛肌表之风寒表邪，又长于胜湿；羌活善于升散发表，有较强的解表散寒，祛风胜湿之功。两药伍用，增强发表胜湿之功，故以风寒表证挟湿者最为适宜。

2. **苍术配生石膏**：苍术辛温走窜，外能开肌腠以发汗，内能健脾胃以燥湿；生石膏辛甘大寒，既清且散，善清泄热邪。两药合用，外能发汗祛湿以解表邪，内能清热燥湿以除湿热。适用于暑温或湿温所致的壮热烦渴、身重溺赤等。

3. **苍术配厚朴**：苍术苦温辛烈，功善燥湿健脾；厚朴苦温辛散，功善燥湿除满。两药伍用，可增强健脾燥湿，下气除满的功效。适用于湿滞中焦，脘腹胀满等。

4. **苍术配茯苓**：苍术健脾燥湿；茯苓利水渗湿。二药配伍，健脾利湿作用增强。适用于脾虚湿聚，水湿内停的痰饮或外溢的水肿。

5. **苍术配香附**：苍术辛香燥烈，长于升散，能健脾胃以燥湿，除秽浊以悦脾，解湿郁以快气；香附辛散苦降，长于降泄，能疏肝气以解郁结，宽胸膈以除满胀。两药伍用，一升一降，行气解郁的功效显著。适用于情志不遂，六郁为患所致的胸脘痞满、呕吐吞酸、胁胀腹痛等。

6. **苍术配地榆**：苍术长于燥湿健脾；地榆功善凉血止血。两药伍用，有燥湿、清热、止血之效。适用于大肠湿热所致的痢疾、便血、痔疮下血等。

7. **苍术配白芥子**：苍术燥湿健脾，祛风除湿；白芥子消痰散结，通络止痛。两药伍用，善除肌表痰湿，通经络止痛。适用于风湿痰郁阻于经络所致的关节疼痛、肢麻痿废等。

8. **苍术配黑芝麻**：苍术明目；黑芝麻补益肝肾。两药伍用，有补肝肾明目的功效。适用于内外障、青盲、雀盲等。

【鉴别应用】

1. **苍术和麸炒苍术、制苍术、炒（焦）苍术**：现代常用的炮制品种有 4 种。苍术生品，温燥而辛烈，燥湿，祛风，散寒力强。用于风湿痹痛，肌肤麻木不仁，脚膝疼痛，风寒感冒，肢体疼痛，湿温发热，肢节酸痛等。制苍术功同生品，但经米泔水浸泡后能缓和燥烈之性，降低辛烈温燥的副作用，有和胃的功效。麸炒后辛性减弱，燥性得以缓和，气变芳香，增强了健脾和胃的作用。用于脾胃不和，痰饮停滞，脘腹痞满，青盲，雀目等。焦苍术辛烈之性大减，以固肠止泻为主。用于脾虚泄泻，久痢，或妇女淋带白浊等。中医临床认为苍术之“燥性”与苍术的挥发油有关。而泔水浸、麸炒、炒焦等炮制方法，都能使挥发油含量降低，起到“缓和燥性”的作用。

2. **苍术与藿香**：同属芳香化湿药，功能芳香化湿，解表。主治湿浊中阻，脘痞腹胀，呕吐泄泻等，也可用于表证、湿温发热等。但藿香味辛、性温，归脾、胃、肺经，芳香醒脾、化湿开胃之功甚佳，适用于湿浊内阻，脾失运化，胃失和降所致胸脘痞闷、胃呆不饥等；又善和中止呕，湿邪呕吐均可应用，妊娠呕吐亦可取其理气止呕之功；又可发表解暑，适用于夏日形寒饮冷，外伤于寒，内伤暑湿所致暑湿表证。苍术味辛苦、性温，归

脾、胃经，辛苦温燥，芳香燥烈之性胜于藿香，长于燥湿健脾，适用于湿困中焦，脘痞腹胀，呕吐泄泻等；又可运脾利水消肿，故湿痰留饮，脾虚水肿等亦常用之。苍术气味雄厚，芳香辟秽，能祛风除湿，故外感寒湿表证、风寒湿痹、下肢痿痹等适用；也可用于青盲、雀目等。

【用法用量】煎服，5~10克。亦可熬膏或入丸、散剂。

【使用注意】辛温香燥，易耗气伤阴，故血虚气弱、津亏液耗、表虚自汗者忌服。

【化学成分】茅苍术含挥发油5%~9%，其主要成分为苍术醇、苍术酮、茅术醇、 β -桉叶醇。其他成分还有 β -芹子烯、榄香醇、3- β -醋酸基苍术醇、3- β -羟基苍术醇、3- β -醋酸基苍术酮和3- β -羟基苍术酮。含聚乙炔化合物苍术醇定、糖醛。此外，从茅苍术中分离确定了色氨酸、3,5-二甲氧基-4-葡萄糖氧基苯基烯丙醇和8个倍半萜糖苷等水溶性成分。

北苍术含挥发油1.5%，主要成分为苍术醇、苍术酮、茅苍术醇、桉油醇和 α -没药醇。尚含有苍术定醇、乙酰苍术醇等聚乙炔化合物。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响：**苍术有抗实验性胃炎及胃溃疡的作用，并能显著抑制胃液分泌，对应激性溃疡及血清性溃疡的形成，也有显著的抑制作用；苍术对胃肠运动有调节作用，苍术的主要成分 α -桉叶醇和茅术醇能明显促进胃肠的运动，而其醇提液及水溶液能抑制脾虚时肠道运动亢进，尚能提高血清锌、血清铁、降低血清铜，改善脾虚动物的代谢功能。苍术对实验性四氯化碳诱发鼠肝细胞毒性，有显著的抗肝毒作用。

2. **对心血管系统和中枢神经系统的影响：**苍术能减弱心脉搏动并减慢心律。苍术中挥发油，尤其是其中的 α -桉叶醇和茅苍术醇有镇静作用，大剂量时则侵及中枢神经系统，呈抑制作用，终可导致呼吸麻痹而死亡。

3. **对血糖的影响：**苍术的煎剂和醇浸剂有降低血糖的作用，同时降低肌糖原和肝糖原，抑制糖原生成，并使耗氧量降低，血中乳酸含量增加。

4. **对呼吸和血压的影响：**小剂量使用苍术能使实验动物血压轻微升高，大剂量则下降。但不论剂量大小，对于呼吸均产生一过性呼吸迫促现象。

5. **利尿作用：**实验证明，以适量茅苍术煎剂给大鼠灌胃无利尿作用，但具有显著排钠排钾作用。

6. **抗缺氧作用：**实验研究表明，以苍术的丙酮提取物灌胃给药，对氰化钾所致缺氧模型小鼠能明显提高存活时间，降低死亡率。

7. **对癌细胞的作用：**苍术挥发油、茅术醇、桉叶醇对食管癌细胞有抑制作用，尤以茅术醇的作用最强。

8. **对免疫复合物的作用：**苍术与当归、芍药等中药配伍应用时，对提高体外巨噬细胞结合的免疫复合物的清除率有重要作用。

9. **抑菌及抗菌作用：**用苍术对结核杆菌、金黄色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌有显著杀灭作用，对于多种病毒，如腮腺炎病毒、流感病毒、核型多角体病毒以及支原体、黄曲霉菌、其他致病真菌也均有显著的杀灭作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性非特异性溃疡性结肠炎：**用苍术、党参、黄芪、败酱草、白花蛇舌草、

骨碎补、木香、肉豆蔻、制附子、炙甘草组成健脾温肾清肠汤,治疗慢性非特异性溃疡性结肠炎脾肾两虚证有效 [新中医, 2003, 35 (4): 27]。

2. 治疗急性胰腺炎: 用苍术、柴胡、半夏、黄芩、黄连组成胰腺清, 治疗急性胰腺炎有效 [陕西中医, 2002, 23 (1): 37]。

3. 治疗顽固性心率失常: 用苍术、远志、石菖蒲、茯苓、桂枝、半夏、瓜蒌等药治疗顽固性心率失常痰湿偏重者有效 [四川中医, 2001, 19 (8): 1]。

4. 治疗脂肪肝: 用苍术、生黄芪、陈皮、茯苓、泽泻、丹参、郁金、莪术、赤芍、姜黄、生山药、何首乌、枸杞子组成化浊降脂方治疗脂肪肝, 取得良好效果 [上海中医药杂志, 2000, (11): 20]。

5. 治疗高脂血症: 用黄连、苍术、白术、红花、桃仁、川芎、丹参组成降血脂方, 治疗高脂血症有效 [上海中医药大学学报, 2000, 14 (2): 16]。

6. 治疗 2 型糖尿病: 用苍术、党参、白术、山药、黄芪、玄参、僵蚕、全蝎、红花、忍冬藤、葛根等药组成糖宁Ⅲ号合剂, 治疗 2 型糖尿病有效 [上海中医药杂志, 2000, (5): 14]。

7. 治疗复发性口腔溃疡: 用苍术、珍珠、五倍子、甘草组成珍珠口疮冲剂, 治疗复发性口腔溃疡, 效果良好 [北京中医药大学报, 1999, 22 (6): 66]。

此外, 临床尚有苍术治疗高血压、乙脑、小儿腹泻、内耳眩晕症、痛风病、胃下垂、真菌感染等报道。

厚 朴 (《神农本草经》)

【药物基原】为木兰科植物厚朴 *Magnolia officinalis* Rehd. et Wils. 或凹叶厚朴 *M. officinalis* Rehd. Et Wils. var. *biloba* Rehd. et Wils. 的干燥干皮、根皮及枝皮。主产于四川、湖北、浙江、安徽等地。四川、湖北产者称为川朴, 质量为佳。4~6 月剥取, 根皮及枝皮直接阴干, 干皮置沸水中微煮后堆置阴湿处, “发汗”至内表面变紫褐色或棕褐色时, 蒸软取出, 卷成筒状, 干燥。可去粗皮, 洗净, 切丝生用, 也可姜制。均以皮厚、肉细、油性大、段面紫棕色、有小亮点、气味浓厚者为佳。

【性味归经】苦、辛, 温。归脾、胃、肺、大肠经。

【功能主治】燥湿消痰, 下气除满。主要用于湿阻中焦、脘腹胀满, 食积气滞、腹胀便秘, 肺气不降、痰饮喘咳, 湿浊不分、霍乱泄泻, 七情郁结、痰气互阻之梅核气等。西医诊为急性肠炎、细菌性或阿米巴痢疾, 胃痛、消化性溃疡病、慢性胃炎属于湿阻中焦证者, 支气管哮喘, 慢性便秘属于食积气滞证者, 慢性咽炎属于痰气互阻证者。

【效用分析】厚朴味辛而主行散, 功长运中焦之气而疏利气机, 为行气除胀之要药。凡脾胃枢机不利, 而见气滞不舒、脘腹胀满者皆可运用。厚朴味苦而降泄, 性温能燥中焦湿浊, 辛散又可行脾胃气滞。对于湿阻中焦, 气机郁滞, 脾失健运而致脘腹痞满, 胀痛不舒, 食积气滞, 腹胀便秘皆可应用。

厚朴能燥湿痰、降肺气, 故能消痰涎而平喘咳。常用于治疗痰多壅肺, 胸闷气逆而致咳嗽。厚朴能坚厚肠胃、泌别清浊, 又可用于由于湿浊不分引起的霍乱泄泻。

此外, 厚朴能燥湿消痰, 下气宽中, 可用于七情郁结, 痰气互阻, 咽中如有物阻, 咽之不下, 吐之不出之梅核气证。

【配伍应用】

1. **厚朴配麻黄**：厚朴苦能下气平喘，温能燥湿消痰；麻黄性主升散，宣肺平喘。两药伍用，一宣一降，使肺气得以宣肃。适用于痰饮喘咳。

2. **厚朴配大黄**：厚朴味苦而降泄，气辛而散结，故有行气消痞、通积导滞之功；大黄苦寒沉降，善能泄热。两药同用，可增强泻下，消积之功。适用于腹胀便秘者。

3. **厚朴配枳壳**：厚朴善于除胀，枳壳善于消积。两药配伍，相须为用，下气散满效力更为显著。适用于气滞食积、脘腹胀满。

4. **厚朴配山楂**：厚朴味苦而降泄，气辛而散结，有行气消痞，通积导滞之功；山楂酸甘。功善消食化积。两药伍用，行气消食力增。适用于噎腐吞酸，脘腹胀痛，痞满不舒等。

5. **厚朴配半夏**：厚朴能燥湿消痰，下气宽中；半夏能辛开散结，化痰消痞。两药伍用，共奏行气解郁，化痰散结之效。适用于七情郁结，痰气互阻之梅核气证。

6. **厚朴配杏仁**：厚朴消痰下气散满；杏仁宣肺降逆平喘。两药伍用，有宣肺下气，消痰止喘的功效。适用于气逆喘咳。

7. **厚朴配苏子**：厚朴功善燥湿消痰，下气平喘；苏子长于降肺气化痰涎。两药伍用，共达消痰涎而平喘咳之功。适用于痰饮阻肺，肺气不降，咳喘胸闷者。

【鉴别应用】

1. **生厚朴与姜厚朴**：二者为厚朴的不同炮制品种，由于炮制方法不同，作用亦各有偏重。厚朴燥湿消痰，下气除满，生用药力较为峻烈，姜制后增强宽中和胃止呕的功效。一般认为燥湿、泄满宜生用，止呕宜姜制。

2. **苍术与厚朴**：二者均为芳香化湿药，皆辛苦温燥，主入脾胃经，均能燥湿运脾，都常用治湿阻中焦所致的脘腹胀满，食欲不振，恶心呕吐，倦怠乏力，舌苔浊腻等，二者常相须为用。但区别在于，苍术为燥湿健脾的要药，凡痰饮、水肿、带下等脾湿偏盛者均可使用；并能祛风湿、发汗、明目，又常用治风寒湿痹，肢节疼痛，以及湿热下注所致的足膝肿痛、痿软无力，外感风寒挟湿之表证，以及夜盲症、眼目昏涩等。厚朴燥湿之力虽不如苍术，但又能行气、消积，凡湿阻、食积、气滞而致脾胃不和，脘腹胀满者均可使用，为消除胀满的要药；并能下气平喘，也可用治痰饮喘咳、气逆痰多等。

【用法用量】煎服，3~10克。或入丸、散剂。

【使用注意】辛苦温燥湿，易耗气伤津，故气虚津亏者及孕妇当慎用。

【化学成分】主要含木脂素、生物碱及挥发油。木脂素中的主要成分为厚朴酚、四氢厚朴酚、异厚朴酚、和厚朴酚及丁香脂素与厚朴醛；去甲木脂素中主要分离出厚朴三醇和厚朴醛；单萜木脂素中已分离出辣薄荷厚朴酚及龙脑基厚朴酚。厚朴挥发油是厚朴的主要化学成分之一，约为1%。其中以桉醇为主，尚含有桉叶醇、烯类、酯类、烷类和其他醇类。厚朴中的生物碱主要为木兰箭毒碱、芥子醛等。

【药理作用】

1. **对消化系统和呼吸系统的作用**：厚朴煎剂对兔离体肠管及支气管均呈兴奋作用；对小鼠离体肠管在低剂量用药时表现为兴奋，高剂量时则转为抑制。对豚鼠则抑制作用更为显著。厚朴的生品和姜制品均有抗胃溃疡作用，尤以后者为强。

2. **对肌肉松弛作用**：从日本和厚朴中分离的厚朴酚和异厚朴酚为箭毒样的肌松剂，

具有中枢性肌肉松弛作用。

3. 对于心血管系统的作用：厚朴煎剂对蟾蜍离体心脏具有抑制作用，低于肌松剂量的厚朴碱注射给药即有明显降压作用，且不能被抗组胺药物所对抗。

4. 对于中枢神经系统的抑制作用：厚朴的乙醚浸膏腹腔注射给药可抑制小鼠的自发性活动，尚能对抗由于甲基苯丙胺或吗啡所致的兴奋作用；厚朴酚以及和厚朴酚也具有显著的中枢抑制作用。

5. 抗病原微生物的作用：厚朴煎剂有广谱抗菌作用。厚朴对某些病毒也有一定的抑制作用；厚朴煎剂在体外尚能杀死猪蛔虫。

6. 对血小板及肿瘤的作用：和厚朴酚及厚朴酚对由 ADP、DAF 和纤维蛋白酶等致聚剂诱导的血小板聚集和 ATP 释放，均有显著的抑制作用；厚朴酚及其甲醇提取物对体内二期致癌试验引起的小鼠皮肤肿瘤有明显的抑制作用。

此外，厚朴乙醇提取物有明显镇痛、抗炎作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性肾功能衰竭：用厚朴、枳壳、陈皮、吴茱萸、川连、半夏、竹茹、土茯苓、蒲公英等制成扶肾液，治疗慢性肾功能衰竭有效 [湖南中医杂志 1999, (4): 23]。

2. 治疗急性胰腺炎：用厚朴、枳实、大黄、芒硝等为主药，治疗急性水肿性胰腺炎脾胃湿热为主证者有效 [云南卫生科技与教育, 2000, (3): 38]。

3. 治疗胃石症：用厚朴三物汤加味治疗胃石症有效 [山东医药, 2002, (11): 36]。

4. 治疗腹部术后肠鸣音：用厚朴、白术、大黄、木香、乌药、沉香、党参等组成肠腹宁口服液，治疗腹部术后肠鸣音，有较好疗效 [新中医, 2003, (2): 45]。

此外，尚有用厚朴治疗神经性呕吐、食道癌术后食道糜烂、神经官能症、缺血性心脏病、喘息性支气管炎等的报道。

附药：厚朴花

为木兰科厚朴或凹叶厚朴的花蕾。于春季花未开放时采摘，稍蒸后，晒干或低温干燥。质脆，易破碎，气香而味淡。以气香，含苞未开，完整，柄短，色棕红者为佳。味苦，性微温。归脾、胃经。具有理气宽中，芳香化湿之功，其功似厚朴而力缓，主治脾胃湿阻气滞之胸腹胀满疼痛，纳少苔腻等。常与藿香、佩兰等配伍同用。用量 3~9 克，入煎剂，宜后下。

藿 香(《名医别录》)

【药物基原】为唇形科植物广藿香 *Pogostemon cablin* (Blanco) Benth. 的地上部分。主产于广东、海南等地。夏秋季枝叶茂盛时采割，切段生用。以茎枝粗壮结实、断面发绿、顺厚柔软、色青绿而叶多、香气浓郁者为佳。

【性味归经】辛，微温。归脾、胃、肺经。

【功能主治】化湿，止呕，解暑。主要用于湿阻中焦、呕吐、暑湿或湿温初起等。西医诊为慢性胃肠炎属于湿阻中焦者，胃肠神经官能症、胃肠型感冒、急性胃肠炎属于暑湿表证者。

【效用分析】藿香辛散而不峻烈，微温而不燥热，故能运脾胃、调中焦、化湿浊，为治疗湿阻中焦、中气不运的常用药。

脾主运化，喜温燥而恶阴湿，若暑月外感风寒、内伤生冷而致脾失运化，症见恶寒发热，头痛脘痞，呕恶泄泻，藿香性温而不燥，既能散表寒又可化湿浊。

藿香辛散温通，能化湿浊、运脾胃、和中止呕。多用于治疗呕吐，脾胃湿浊引起的呕吐尤宜。

【配伍应用】

1. **藿香配滑石**：藿香芳香化湿，健脾和中；滑石清热解暑，渗湿利水。两药伍用，调和脾胃，化湿止泻的功效显著。适用于脾虚湿盛的呕吐泄泻。

2. **藿香配佩兰**：藿香气味芳香，功能醒脾化湿，为芳香化湿浊的要药，善于化湿浊止呕吐；佩兰气味清香，性平不燥，善祛中焦秽浊陈腐之气。两药配伍，相须为用，化湿解暑功效倍增。适用于夏令伤暑，湿浊中阻的胸闷、腹满、呕恶，或热病挟湿的脘腹胀满，恶心欲吐等。

3. **藿香配砂仁**：藿香偏于化湿止呕；砂仁偏于健胃和中。两药伍用，理气和中止呕功效较好。适用于妊娠呕吐及气滞脘闷的胃纳不佳。

4. **藿香配陈皮**：藿香长于化湿解暑，辟秽止呕；陈皮功善理气健脾，化湿止呕。两药伍用，芳香理气，和中止呕的功效显著。适用于外感暑湿，内伤湿滞，脾胃不和所致的脘痞纳呆、呕吐泄泻，甚或心腹疼痛等。

5. **藿香配郁金**：藿香芳香化湿，行气止痛，宣中解郁；郁金行气解郁，活血止痛。两药伍用，行气、解郁、止痛功效显著。适用于湿阻气滞或肝郁气滞所致的胸胁脘腹疼痛痞闷等。

6. **藿香配半夏**：藿香快脾胃、化湿浊，性偏温散；半夏和胃降逆、化痰止呕，性偏温降。两药伍用，能理脾胃、除寒止呕。适用于寒湿内阻，停食气滞，脘腹疼痛、呕吐。

7. **藿香配白术**：藿香开胃化湿；白术健脾益气。两药伍用，健脾益胃，化湿止泻功效较好。适用于脾胃虚弱、呕吐泄泻。

【鉴别应用】

1. **生藿香与鲜藿香**：藿香常用品种有鲜藿香、生藿香。鲜藿香为藿香的鲜品，燥性微弱，善于清化暑湿之邪而不伤阴津，暑月湿热蒸腾之际用之尤为适宜。生藿香为藿香阴干而成，其性辛香疏散，发表而不峻烈；微温芳香，化湿而不燥热，湿化气行而脾胃和则呕逆自止。为治疗夏伤暑湿，寒热身重，头晕头痛，胸膈满闷，脘腹绞痛，吐泻之佳品，感受暑湿重症者尤宜。但辛温发散之性较鲜品强，有伤阴之弊。

2. **藿香叶与藿香梗**：都能芳香化湿、发表解暑、和中止呕，用于湿浊内阻、脾失运化、胃失和降所致胸闷脘痞、纳呆不饥，以及暑湿表证、湿温初起，湿阻气滞所致呕吐等。但藿香叶味辛发散之性较强，长于发表邪；藿香梗能宽中畅膈，理气行滞，长于和中止呕。

3. **藿香与紫苏**：两者均有发散表邪，行气和中的作用，都可用于表证、脾胃气滞所致的胸闷呕吐等。但藿香的香燥性较强，解表化湿尤适用于湿浊中阻、暑湿表证、湿温初起，又长于化湿止呕，用于湿阻呕吐等；紫苏则偏于辛散，发汗散寒的功效较强，善治风寒表证，还可理气安胎止呕，多用于脾胃气滞呕吐、胎动不安等，并能解鱼蟹毒。

4. **藿香与香薷**：皆有化湿和中发表的作用，用治湿浊困脾或夏月乘凉饮冷，外感风寒，内伤暑湿，脘痞吐泻，每每相须为用。但藿香善于止呕，为治疗湿郁呕逆之要药，芳

香化湿之力较强,用于湿浊内阻、暑湿表证、湿温初起等;香薷化湿和中,兼利小便,且其发汗解表之力较强,而藿香次之。香薷善于发越阳气,散水和脾以利水消肿,用于脾虚水肿、小便不利、脚气水肿等。

【用法用量】煎服,5~10克。也可入丸、散剂,鲜品加倍。

【使用注意】阴虚血燥者不宜用。

【化学成分】主含广藿香酮、广藿香醇、苯甲醛、香油酚、桂皮醛,另有多种倍半萜类化合物,黄酮类化合物主要为芹黄素、鼠李黄素、商陆黄素等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用:藿香水煎剂、乙醚浸出液、醇浸出液及水浸出液对于多种致病真菌均有抑制作用,藿香中的黄酮类物质有抗病毒作用。广藿香挥发油对皮肤癣菌和条件致病真菌有抑制作用。

2. 对于消化系统的影响:挥发油能促进胃液分泌,增强消化力,对胃肠有解痉作用;能明显抑制小肠推进功能;大剂量时可抑制胃的排空,从而调整紊乱的消化系统功能。

3. 对于钙离子的拮抗作用:藿香的正己烷提取物为倍半萜类的广藿香醇,其对于钙离子有拮抗活性。

【临床新用】

1. 治疗冠心病心绞痛:用藿香整齐散治疗冠心病心绞痛有效 [河南中医药学刊, 1999, (5): 51]。

2. 治疗儿童过敏性湿疹:用藿香、茯苓、黄连、山栀等药组成清热合剂,治疗儿童过敏性湿疹,效果满意 [上海中医药大学学报, 2002, (3): 26]。

3. 治疗复发性阿弗他溃疡:用藿香正气散加减治疗复发性阿弗他溃疡有效 [临床口腔医学杂志, 2003, (3): 177]。

4. 治疗气滞胃痛:藿香正气丸治疗气滞胃痛有效 [甘肃中医, 1999, (2): 25]。

5. 治疗霉菌性阴道炎:用藿香、土茯苓、蛇床子、贯众等药组成藿香煎,治疗霉菌性阴道炎,效果良好 [临床荟萃, 1997, (7): 307]。

此外,藿香可治疗足癣、痱子、冻疮、带状疱疹、寒哮、消渴、动物蛋白过敏、晕车等。

佩 兰(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物佩兰 *Eupatorium fortunei* Turcz. 的干燥地上部分。主产于江苏、山东、上海、河北等地。夏、秋二季分2次采割。切段生用,或鲜用。以质嫩、叶多、色绿、香气浓郁者为佳。

【性味归经】辛,平。归脾、胃、肺经。

【功能主治】化湿,解暑。主要用于湿阻中焦、暑湿及湿温初起、脾痹证等。西医诊为急性胃肠炎属暑湿挟湿者,夏季感冒属暑湿者。

【效用分析】佩兰气味芳香,专入脾、胃二经,能芳香化湿,醒脾调中,常用于湿阻中焦,湿邪内困,脾不健运所致的身热不扬,脘腹痞满,欲发呕恶等。

佩兰辛平芳香,性发散而能化湿,故有发汗解暑之功,外感暑湿、湿温初起症见发热恶寒,头痛无汗,肢体酸重疼痛,头昏重胀痛,胸闷脘痞,时发呕恶,可单用佩兰以发汗解表,祛暑化湿。

佩兰气味清香，性平不燥，善祛中焦秽浊陈腐之气，故又善用治湿阻中焦，秽浊上犯所致的脾瘅证，症见胸闷脘痞，呕恶厌食，口中甜腻、多涎、口臭等。

【配伍应用】

1. **佩兰配黄连**：佩兰功善醒脾开胃化湿；黄连功长清热燥湿。两药相伍，清热化浊之功倍增。适用于脾胃湿滞的胸闷、消化不良、口苦苔腻等。

2. **佩兰配砂仁**：佩兰气味芳香，清肺开胃，化湿悦脾；砂仁香浓气浊，行气宽中，化湿止呕。两药相配，有芳香化湿，醒脾开胃，降逆止呕之功。适用于湿阻气滞，呕恶不食，脘闷苔腻等。

3. **佩兰配滑石**：佩兰醒脾开胃；滑石利尿清热。两药相伍，解暑醒脾、清热利尿之功加强。适用于夏令暑证。

4. **佩兰配木香**：佩兰气味清香，芳香化湿，醒脾开胃；木香芳香浓烈，开壅导滞，行气止痛。二药参合，有芳香化湿，行气止痛之功。适用于湿阻气滞所致的脘闷腹胀，肠鸣吐泻等。

5. **佩兰配荷叶**：佩兰解暑化湿；荷叶清热解暑。两药伍用，轻清宣透，清热解暑化湿的功效显著。适用于暑湿内蕴之发热头胀、脘闷不饥等。

6. **佩兰配泽兰**：佩兰辛香行气，利水除湿；泽兰活血行气，通经行水。两药相配，一气一血，芳香化浊，活血利水而消肿。适用于湿阻血瘀，水肿臃胀、小便不利及外伤肿痛等。

7. **佩兰配石菖蒲**：佩兰芳香辟浊，化湿和中，醒脾开胃；石菖蒲芳香开窍，温化湿浊，调和中州。两药合用，善芳香开胃，行气和中。适用于湿阻中焦及肝胃不和所致的脘闷腹胀、呕恶泄泻、胁痛苔腻等。

【鉴别应用】

1. **佩兰与藿香**：藿香与佩兰皆味辛气香，主入脾胃，均能芳香化湿，解暑发表，都可用治湿阻中焦所致的脘腹胀满，食欲不振，恶心呕吐，外感暑湿或湿温初起，暑月外感风寒、内伤生冷而致恶寒发热、头痛脘痞、呕恶泄泻等，二者常相须为用。但藿香微温化湿不燥热，辛散发表不峻烈，为芳化湿浊之要药，其解表之力较佩兰为强，外感表证多用；藿香并能化湿和中止呕，最宜于湿浊中阻所致的恶心呕吐，配伍它药也可用于胃寒、胃热、胃虚、妊娠呕吐。佩兰则性平，发表之力不如藿香，以化内湿、去陈腐、辟秽浊为长，用于脾经湿热，口中甜腻、多涎、口气腐臭、舌苔垢腻等。

2. **佩兰与香薷**：二药皆有芳香化湿、解暑发表作用，治暑月形寒饮冷、脘腹痞满、呕吐泻痢等，常相须为用。然佩兰芳香性平，长于去陈腐、辟秽浊，为治脾湿口甜口臭之良药；香薷发汗解表之力较强，且能和中化湿，兼利小便。

【用法用量】煎服，5~10克。鲜品加倍。

【使用注意】辛散力强，有伤阴耗气之弊，故阴虚、气虚者禁用。

【化学成分】全草含挥发油0.5%~2%，叶中含香豆精、麝香草氢醌，尚含有多种三萜类化合物，如蒲公英甾醇、豆甾醇、棕榈酸、延胡索酸等。佩兰的地上与根部均含有宁德洛非，根部还含有仰卧天芥菜碱。

【药理作用】

1. **祛痰作用**：佩兰挥发油及其有效成分对伞素给小鼠灌胃，以酚红法实验证明，具

有明显祛痰作用。

2. **抗病毒作用**：佩兰挥发油对于流感病毒有直接抑制作用。

3. **抗癌作用**：佩兰所含的倍半萜内酯及总生物碱在体外试验中均显示出抗癌活性，并提示其与环磷酰胺合用有协同作用。

【临床新用】

1. **治疗婴儿腹泻**：采用佩兰白术散治疗婴儿腹泻有效 [黑龙江中医杂志, 1996, (3): 22]。

2. **治疗轮状病毒性肠炎**：佩兰饮治疗轮状病毒性肠炎有效 [中国民族民间医药杂志, 2002, (55): 78]。

此外，佩兰还可治疗毒蛇咬伤、血管炎。

砂 仁(《药性论》)

【**药物基原**】为姜科植物阳春砂仁 *Amomum villosum* Lour.、绿壳砂仁 *A. villosum* Lour. var. *xanthioides* T. L. Wu et Senjen 或海南砂 *A. longiligulare* T. L. Wu 的干燥成熟果实。阳春砂仁主产于广东、云南、广西、福建等地，品质较好；绿壳砂仁主产于云南；海南砂仁主产于海南及雷州半岛等地。于夏、秋间果实成熟时采收，晒干或低温干燥。用时打碎生用。以个大、坚实、仁饱满、气香浓者为佳。

【**性味归经**】辛，温。归脾、胃、肾经。

【**功能主治**】化湿行气，温中止泻，安胎。主要用于脾胃气滞、湿阻中焦，脾胃虚寒、呕吐泄泄，胎动不安、妊娠恶阻等。西医诊为急慢性胃肠炎、胃肠功能紊乱综合征等属脾胃虚寒者。

【**效用分析**】砂仁气辛性温，能散能通，入脾、胃两经，长于化湿行气温中，有醒脾和胃之功。大凡脾胃湿阻及气滞所致的脾胃不和、脘腹胀痛等，均可选用，尤宜于寒湿气滞诸证。

砂仁辛香性温，能温中健脾而止泻，和胃调中而止呕。常用于治疗虚寒吐泻、冷痢，症见大便清稀，甚至如水样，腹痛肠鸣，喜暖喜按，脘腹胀闷不舒，倦怠乏力等。

砂仁尚能行气和安胎，常用于肝气郁结失于疏泄，冲脉之气上逆，胃失和降而致妊娠恶阻之证，见妊娠初期，呕吐酸水或苦水，以砂仁平冲脉上逆之气。

【配伍应用】

1. **砂仁配厚朴**：砂仁偏于行气开胃；厚朴偏于行气消胀除满。两药伍用，行气宽中、消满止痛的效力显著。适用于气滞或湿郁的腹胀胀满。

2. **砂仁配草果**：砂仁温中散寒，行气醒脾；草果逐寒燥湿除痰。两药伍用，有祛寒湿开胃的功效。适用于寒湿停滞的腹胀、呕吐、不食等。

3. **砂仁配桑寄生**：砂仁善理气醒脾安胎；桑寄生善补益肝肾安胎。两药伍用，安胎功效较好。适用于胎动不安的腰坠痛、腹胀满者。

4. **砂仁配白豆蔻**：砂仁辛散温通，醒脾和胃，行气止痛，温脾止泻，理气安胎；白豆蔻辛温香燥，温中化湿，健胃止呕，行气止痛。砂仁香窜而气浊，功专于中、下二焦；白豆蔻芳香而气清，功专于中、上二焦。二药伍用，宣通上、中、下三焦之气机，有开胸顺气，行气止痛，醒脾开胃，和中消食之功。适用于脾胃虚寒，或湿浊内蕴所致的纳呆食

少、胸闷不舒、脘腹胀痛、反胃、呕逆等。

5. 砂仁配枳壳：砂仁行气化湿，和胃止呕，健脾止泻；枳壳行气开郁，消胀除痞，降气消痰。两药伍用，行气和中之功效显著。适用于脾胃气滞所致的脘腹胀痛，痞闷不适，呕吐泄泻等。

【鉴别应用】

1. 砂仁与紫苏：两药均气味芳香，入脾经，都有行气宽中、止呕安胎的功效。用治脾胃气滞，胸闷食少呕逆，以及妊娠恶阻、胎动不安等。但紫苏也归肺经，芳香气烈，外能通腠理、开毛窍、发汗解表，内能宣肺气、化痰结、利气止咳；又可解鱼蟹毒，行气散结，故风寒感冒、鱼蟹中毒、梅核气等均可应用。砂仁辛温，归脾、胃、肾经，芳香温通，化湿行气作用好，湿浊中阻、脾胃气滞所致纳少腹胀等均适用；也能温脾止泻，用于寒湿泄泻等。

2. 砂仁与白豆蔻：二药均为姜科植物的种子，性味相同，功效相似，皆为芳香化湿，行气温中之品，为醒脾和胃之良药。用于脾胃寒湿气滞、脘腹胀满疼痛，或呕逆吐泻等，常相须配伍。白豆蔻功偏中、上二焦，长于理脾肺气滞，又能止呕醒酒，故宜于胸闷不畅、寒湿内困之轻证。砂仁香气浓郁，温燥之性较强，且功在脾胃、肾经，善理脾胃气滞，常用于治寒湿凝滞，中焦阻塞较重之证；妊娠恶阻，胎动不安及肾气冲逆之证亦宜用之。

【用法用量】煎服，3~6克，入汤剂宜后下。也可入丸、散剂。用时捣碎。

【使用注意】阴虚有热者忌用。

【化学成分】阳春砂含挥发油3%以上，其主要成分为龙脑、樟脑、乙酰龙脑酯、芳樟醇、橙花叔醇。绿壳砂含挥发油1.7%~3%，海南砂挥发油含量极低。其他成分与阳春砂相似。此外，还有钾、钙、锰、锌、镁等常量矿物元素及微量元素。

【药理作用】

1. 对胃肠平滑肌的作用：砂仁煎剂可增强胃的功效，促进消化液的分泌，可增进肠道运动，排出消化管内的积气。

2. 抗血小板凝集作用：砂仁能明显抑制因ADP所致家兔血小板聚集，对花生四烯酸诱发的小鼠急性死亡有明显保护作用，同时有明显的对抗由胶原和肾上腺素所诱发的小鼠急性死亡作用。

3. 抗溃疡作用：砂仁可显著减少大鼠胃酸分泌。

4. 镇痛作用：醋酸扭体实验法表明本品有明显的镇痛作用，并能显著减少小鼠抗体细胞数。

【临床新用】

治疗肝硬化腹水：用砂仁、甘遂、大黄、大腹皮、茯苓、沉香等药组成消鼓汤，治疗肝硬化腹水有效[浙江中医学院学报，1994，18（5）：14]。

附药：砂仁壳

为砂仁之果壳。性味功效与砂仁相似，而温性略减，药力薄弱，适用于脾胃气滞，脘腹胀痛，呕恶食少等。用量同砂仁。

豆 蔻(《名医别录》)

【药物基原】为姜科植物白豆蔻 *Amomun kravanh* Pierre ex Gagnep. 或爪哇白豆蔻 *A. compactum* Soland ex Maton 的干燥成熟果实。又名白豆蔻。主产于泰国、柬埔寨、越南,我国云南、广东、广西等地亦有栽培。按产地不同分为“原豆蔻”和“印尼白蔻”。于秋季果实由绿色转成黄绿色时采收,晒干生用,用时捣碎。以粒大、果皮薄而色洁白、饱满、气味浓者为佳。

【性味归经】辛,温。归肺、脾、胃经。

【功能主治】化湿行气,温中止呕。可用于湿阻中焦证,脾胃气滞证,湿温及暑温挟湿证、呕吐等。西医诊为急慢性胃肠炎、夏季感冒属暑湿证者。

【效用分析】豆蔻辛温芳香之性能运湿浊、健脾胃而行气化湿,常用于治疗湿阻中焦证及脾胃气滞诸证。

豆蔻辛温,入脾、胃二经,又能温中化湿,和畅中焦,适当配伍可用于湿温初起,或暑温挟湿证。

豆蔻芳香化浊,入脾、胃经,又具温中止呕之功,故亦常用于脾胃虚寒引起的气逆、呕吐等。

【配伍应用】

1. 豆蔻配丁香:豆蔻行气化湿,和中止呕;丁香温中散寒,和胃降气。两药相伍,有温中散寒,行气止痛,和胃降逆之功。适用于寒凝气滞所致的胃脘疼痛、呕吐呃逆等。

2. 豆蔻配陈皮:豆蔻偏于温脾行气,和胃止呕;陈皮偏于理气健脾,和胃止呕。两药伍用,理气健脾功效较好。适用于脾胃虚弱,湿浊郁滞的胸腹满闷、泛恶纳呆、吐泻。

3. 豆蔻配杏仁:豆蔻温中化湿,和畅中焦;杏仁宣肺祛痰,通宣上焦。两药伍用,能宣畅上中二焦,治上中二焦气滞湿郁效果较好。适用于湿温初起、胸闷不饥,头痛身重、午后身热、苔白腻者。

4. 豆蔻配厚朴:豆蔻偏于温中和胃化湿;厚朴偏于行气散满燥湿。二者相配,有理气除胀,开胃化湿的功效。适用于治脾胃寒湿气滞、脘腹胀满者。

5. 豆蔻配藿香:豆蔻偏于化湿行气,温中止呕;藿香偏于化湿解暑,和中止呕。两药相伍,温中行气化湿效力更显著。适用于气滞湿停或寒湿内停的呕吐、胃脘满闷、饮食不佳等。

【鉴别应用】

白豆蔻与藿香:两药均为芳香化湿之常用药,皆辛温,入脾、胃、肺经,都能芳香化湿,和中止呕。用治湿浊中阻,脾胃气滞之脘腹胀满,不思饮食以及胃寒呕吐,湿温初起等。但藿香芳香辛散,发表解暑,用治夏日形寒饮冷,外感于寒,内伤暑湿所致暑湿表证;止呕作用广泛,尤善治疗湿阻呕吐。白豆蔻辛香善行脾肺气滞,理气消痞,开胃进食作用优于藿香,可用于宿食不化,脘痞食少等;温中行气,故治疗呕吐以胃寒呕吐为主。

【用法用量】煎服,3~6克,入汤剂宜后下。宜入丸、散剂。

【使用注意】阴虚血燥、肺胃火盛、未见寒湿者忌服。

【化学成分】含挥发油。其中含量最高的为1,8-桉叶素,主要化学成分有 β -蒎烯、松油烯、石竹烯、月桂烯、桃金娘醛、葛缕酮、香橙烯、龙脑、樟脑等。

【药理作用】

1. 抑菌作用：豆蔻煎剂对痢疾杆菌有抑制作用。挥发油对豚鼠实验性结核，能增强小剂量链霉素作用。

2. 平喘作用：对豚鼠气管平滑肌有松弛作用。

3. 对胃肠的作用：豆蔻煎剂能促进胃液分泌，兴奋肠管蠕动，驱除肠内积气，止呕。

【临床新用】

治疗冠心病心绞痛：应用白豆蔻、檀香、荜茇、肉豆蔻、广枣、阿魏、石榴、梔子、肉桂、红花等药组成明月心宁丸，治疗冠心病心绞痛，效果满意 [中国民族医药杂志，2000，6（4）：20]。

附药：豆蔻壳

为豆蔻的果壳。性味功效与豆蔻相似，但温性不强，力亦较弱。适用于湿阻气滞所致的脘腹痞闷、食欲不振、呕吐等。煎服，3～5克。

草 豆 蔻（《雷公炮炙论》）

【药物基原】为姜科植物草豆蔻 *Alpinia katsumadai* Hayata 的干燥近成熟种子。主产于广西、海南等地。夏、秋二季采收，晒至九成干，或用水略烫，晒至半干，除去果皮，取出种子团，晒干。以个大、饱满、质坚实气味浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃经。

【功能主治】燥湿行气，温中止呕。主治寒湿内盛，阻滞脾胃之脘腹疼痛，痞满作胀，泄泻、呕吐，食谷不化，痰饮，瘴疟，霍乱等。西医诊为急性胃肠炎、胃炎、胃溃疡等属寒湿中阻者。

【效用分析】草豆蔻气辛芳香而性温燥，功专入脾胃二经，具有燥湿行气，温中止呕之功。其辛散滞气，温兼燥湿，长于燥湿化浊而行气滞，故对于中焦不运，寒湿偏盛者宜用。常可用于寒湿内蕴而致腹痛痞塞，痰饮积聚、带下证等。

草豆蔻辛可破滞，温能散寒，又具温中散寒、燥湿醒脾之功，对于中寒气滞而致泄泻、呕吐尤为适宜。其辛温香燥之性，尚能散寒去湿，辟秽除瘴，用治感瘴岚邪气，寒湿蕴结之寒热往来，寒多热少，胸脘痞闷，呕恶苔腻之瘴疟者。

草豆蔻芳香辟秽，燥湿和中止呕，又可用于湿热秽浊之气，郁遏于中焦之霍乱吐泻不止者。

【配伍应用】

1. **草豆蔻配吴茱萸：**草豆蔻行气散寒湿止呕；吴茱萸祛寒止痛。两药相伍，散寒止痛作用较好。适用于脾胃气滞，寒湿郁阻的腹痛、呕泻。

2. **草豆蔻配高良姜：**草豆蔻燥湿行气，兼有开胃消食作用；高良姜散寒止痛。两药相伍，温中行气止痛功效更好。适用于脾虚气滞、寒湿中阻的食欲不振，脘腹胀满疼痛。

3. **草豆蔻配厚朴：**草豆蔻燥湿健脾，温中止痛，和胃止呕；厚朴行气化浊，温中止痛，消胀除满。两药伍用，温中止痛，散寒除湿降逆的功效显著。适用于寒湿困脾所致的脘腹疼痛、呕吐纳呆等。

4. **草豆蔻配白术：**草豆蔻辛香走窜，化湿悦脾，消食和胃；白术质润气香，益气健脾，调补脾胃。两药伍用，健脾和胃的功效显著。适用于湿困脾胃或脾虚湿盛所致的纳呆

不食，呕吐泄泻，脘痞或痛等。

【鉴别应用】

白豆蔻与草豆蔻：两者均为芳香化湿的常用药。功能行气快胃，温中化湿，止呕。用治湿浊阻滞中焦，腹胀食少，脘腹疼痛，呕逆反胃等。但白豆蔻善理脾肺气滞，用于脾胃气滞，湿温初起等。草豆蔻行气作用较之白豆蔻略逊，而温燥湿浊之力则较之略胜。故草豆蔻善治中焦寒湿郁结，又能健脾散寒，涩肠止泻，用于寒湿郁滞，脾虚久泻。

【用法用量】煎服，5~10克。或入丸、散剂。

【使用注意】温燥易伤津耗液，故阴虚血少、津液不足以及未见寒湿者忌用。

【化学成分】含有黄酮类化合物，如槲皮素、山柰酚、鼠李柠檬素、山姜素等，含挥发油，如1,8-桉叶油素、4-松油醇、芳樟醇、橙花叔醇、桂皮酸甲酯、樟脑、龙脑等。此外，还含有锰、铁、镍、铜、锌等微量元素。

【药理作用】

1. **对于消化道的作用：**草豆蔻的水煎剂对于豚鼠离体肠管有兴奋作用。当剂量增大时，则呈抑制。其挥发油的饱和水溶液也呈抑制作用。其水浸出物不刺激狗的胃酸分泌，但能增加胃蛋白酶的活性。

2. **抑菌作用：**煎剂在试管内对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌及大肠杆菌有抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗剥脱性唇炎：**用草豆蔻、白术、茯苓、山药、天花粉、芡实、白扁豆、黄柏等药物组成健脾除湿汤，治疗剥脱性唇炎有效 [中医杂志，1983，24（4）：279]。

2. **治疗胃痛：**用草豆蔻、白术、茯苓、黄芪、党参、干姜、陈皮等组成增补理中汤，治疗脾阳虚胃痛，有一定疗效 [陕西中医，1985，5（1）：13]。

草 果(《饮膳正要》)

【药物基原】为姜科植物草果 *Amomum tsao ko* Crevost et Lemaire 的干燥成熟果实。主产于云南、广西、贵州等地。于秋季果实成熟时采收，除去杂质，晒干或低温干燥。可生用，也可姜炙。以个大、饱满、色红棕、气味浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃经。

【功能主治】燥湿温中，除痰截疟。主要用于脾胃寒湿、呕吐泄泻、痰饮、疟疾等。西医诊为急性胃肠炎属于脾胃寒湿者。

【效用分析】草果辛温燥烈，入脾胃经，能燥湿健脾，温中和胃，善除寒湿而温燥中焦，为治脾胃寒湿之主药。

草果其性温燥，有散寒燥湿涤痰，芳香化湿辟秽之功，对于山岚瘴气，秽浊湿邪所致之疟疾、痰饮之证，尤为适宜。

【配伍应用】

1. **草果配槟榔：**草果醒脾化浊，宣达伏邪而辟疫；槟榔利水化湿而行气滞。两药伍用，化湿功效较好。适用于瘟疫或疟疾邪伏膜原而表现憎寒化热、胸闷呕恶、头痛烦躁等症状者。

2. **草果配常山：**草果辛温祛寒，燥湿除痰截疟；常山苦寒清热除痰截疟。两药相合，苦温并用，既除寒热，又化湿浊。适用于疟疾反复发作，寒湿内阻，邪伏阴伤而表现胸胁

痞满、食欲不振、神疲肢倦、苔浊腻等症状者。

3. 草果配知母：草果辛散温通，温中化浊，化浊截疟；知母甘苦寒凉，清热泻火，滋阴润燥。两药伍用，一寒一热，相互制约，共奏和表里除寒热之功。适用于表里不和，乍寒乍热，寒热往来以及疟疾等。

4. 草果配山楂：草果温脾燥湿，消食化积；山楂消食导积，健脾和胃。两药伍用，有消食导滞之功。适用于饮食积滞所致的脘腹胀满，噎腐吞酸等。

【鉴别应用】

1. 生草果与姜草果：生草果辛温燥烈，燥湿散寒作用较强，长于祛痰截疟，散邪外出。常用于疟疾、瘟疫初起，亦可用于寒湿困脾等。姜草果燥烈之性得以缓和，以温中止呕力胜，用于寒湿阻滞脾胃，脘腹胀满，反胃呕吐，亦用于疟疾等。草果生用气猛燥烈，燥湿散寒之力甚强，但因其气浊，临床多用姜制，既可矫正不良气味，又能增加温中止呕作用。

2. 草豆蔻与草果：两药皆味辛性温，主入脾、胃，均能燥湿温中散寒，都可用治寒湿中阻所致的脘腹胀满，呕吐泄泻，舌苔浊腻等。然草豆蔻气味芳香而燥烈之性不及草果，又能温胃止呕，也可代替白豆蔻用于胃寒呕吐之证。草果则具有特殊的臭气和辣味，燥烈之性远胜于草豆蔻。并能除痰截疟，又可用于寒湿偏盛的疟疾，以及山岚瘴气，秽浊湿邪所致的瘴症等。

【用法用量】煎服，3~6克。去壳取仁，捣碎用。亦可入丸、散剂。

【使用注意】温燥伤津，凡阴虚血少者忌用，老弱虚怯者亦当慎用。

【化学成分】挥发油中含有 α -蒎烯、 β -蒎烯、1,8-桉叶素、对-聚伞花素、壬醛、芳香醇、樟脑、反-S-十一烯醛、松油醇、橙花醛、香叶醇、草果酮、橙花叔醇等。此外，还含有锌、铜、镍等微量元素。

【药理作用】

1. 对于消化道的作用：以草果的水煎剂给药，对豚鼠离体肠管有兴奋作用。实验表明，无论是生、炒、姜草果煎剂均能使离体小鼠肠管自发活动的紧张性升高，振幅加大，但有时不显著。

2. 镇痛作用：草果均可拮抗由HAC引起的小鼠腹痛，且以姜草果疗效最佳。

3. 对于乙肝病毒的作用：草果为高效的抑制乙型肝炎病毒的首选药物之一。

4. 镇咳作用：草果中所含的 α -蒎烯和 β -蒎烯有镇咳祛痰作用。

【临床新用】

1. 治疗癫痫：用草果知母汤治疗癫痫患儿，有一定疗效 [中国实用儿科杂志，2002，17（1）：35]。

2. 治疗妊高征及经腹术后腹胀：草果盐水治疗妊高征伴腹水有效；治疗腹部手术后腹胀效佳 [临床荟萃，2002，17（7）：395]。

病 证 用 药

芳香化湿药主要适用于湿浊内阻中焦，脾为湿困，运化失职而引起的一系列病证。夏季暑气盛，湿气也较重，湿热合而伤人，多出现湿温 and 暑湿等证。因其病变部位关键在脾胃，病因属湿邪为患，故也可用芳香化湿药来治疗。

【暑湿表证】多由夏季贪凉饮冷，外感风寒，内伤暑湿所致。症见恶寒发热，头痛，胸腹满闷，脘腹疼痛，呕吐恶心，肠鸣泄泻，舌苔白腻等。治宜解表化湿，理气和中。常用藿香、佩兰、香薷、砂仁、豆蔻、白扁豆等药以化湿解暑，紫苏、白芷、生姜等药以解表散寒，同时配伍厚朴、半夏、白术、茯苓等药以健脾燥湿，化湿止泻。代表方剂如藿香正气散(《太平惠民和剂局方》)。

【湿温初起】多由湿热病邪抑郁肌表，脾胃受伤，运化失常，湿邪停聚，阻遏气机所致。症见头痛恶寒，身体重痛，身热不扬，胸闷脘痞，苔白腻，脉濡缓。治宜芳香辛散，宣化湿邪。常用淡豆豉、杏仁宣肺疏表，藿香、厚朴、半夏、豆蔻芳香化浊，燥湿理气，使里湿除而气机得畅，猪苓、赤苓、薏苡仁、泽泻、滑石、通草、竹叶淡渗利湿，使湿有出路。代表方剂如藿朴夏苓汤(《医原》)、三仁汤(《温病条辨》)。

【呕吐】治以降逆止呕。

1. 外邪犯胃证：多由风寒，或夏令暑湿秽浊之邪，侵犯胃腑，胃失和降所致。症见卒然呕吐，伴发热恶寒，头身疼痛，胸脘满闷，苔白腻，脉濡缓。治宜疏邪解表，芳香化浊。常用藿香、紫苏、厚朴疏邪化浊，配伍半夏、陈皮、茯苓、大腹皮等药以降逆和胃。代表方剂如藿香正气散(《太平惠民和剂局方》)。

2. 肝气犯胃证：多由恼怒伤肝，肝失条达，横逆犯胃，胃气上逆而致。症见呕吐吞酸，嗳气频繁，胸胁闷痛，舌边红，苔薄腻，脉弦。治宜舒肝和胃，降逆止呕。常用厚朴、紫苏理气宽胸，半夏、生姜、茯苓降逆和胃止呕，黄连、吴茱萸辛开苦降以止呕。代表方剂如半夏厚朴汤(《金匱要略》)、左金丸(《丹溪心法》)。

3. 饮食停滞证：多由饮食过多，或过食生冷油腻不洁食物，损伤脾胃而致。症见呕吐酸腐，脘腹胀满，嗳气厌食，得食愈甚吐后反快，大便秘臭或溏薄或秘结，苔厚腻，脉滑实。治宜消食化滞，和胃降逆。常用神曲、山楂、莱菔子、茯苓消食和胃，陈皮、半夏理气降逆，连翘清积滞中的伏热。代表方剂如保和丸(《丹溪心法》)。

4. 痰饮内阻证：多由脾失健运，痰饮内停，胃失和降而致。症见呕吐多为清水痰涎，脘闷不食，头眩心悸，苔白腻，脉滑。治宜温化痰饮，和胃降逆。常用半夏、生姜和胃降逆，茯苓、桂枝、白术、甘草健脾燥湿，温化痰饮。代表方剂如小半夏汤(《金匱要略》)、苓桂术甘汤(《金匱要略》)。

5. 脾胃虚寒证：多由脾胃虚弱，中阳不振，运化失常而致。症见饮食稍有不慎即易呕吐，时作时止，面色㿔白，倦怠乏力，口干而不欲饮，四肢不温，大便溏薄，舌质淡，脉濡弱。治宜温中健脾，和胃降逆。常用人参、白术健脾益胃，干姜、甘草甘温和中，砂仁、半夏、陈皮理气降逆，吴茱萸温中降逆而止呕吐。代表方剂如理中丸(《伤寒论》)。

6. 胃阴不足证：多由胃热不清，耗伤胃阴，胃失濡养，气失和降而致。症见呕吐反复发作，时作干呕，口燥咽干，似饥而不欲食，舌红津少，脉多细数。治宜滋养胃阴，降逆止呕。常用人参、麦门冬、粳米、甘草、石斛、花粉、知母等药滋养胃阴，半夏、竹茹等药降逆止呕。代表方剂如麦门冬汤(《金匱要略》)。

临床常见病证用药见表 17。

表 17 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
暑湿证	暑湿表证	解表化湿 理气和中	藿香、佩兰、香薷、砂仁、豆蔻、白扁豆、紫苏、白芷、生姜、厚朴、半夏、白术、茯苓
湿温证	湿温初起	芳香辛散 宣化湿邪	淡豆豉、杏仁、藿香、厚朴、半夏、豆蔻、猪苓、赤苓、薏苡仁、泽泻、滑石、通草、竹叶
呕吐	外邪犯胃证	疏邪解表 芳香化浊	藿香、紫苏、厚朴、半夏、陈皮、茯苓、大腹皮
	肝气犯胃证	舒肝和胃 降逆止呕	厚朴、紫苏、半夏、生姜、茯苓、黄连、吴茱萸
	饮食停滞证	消食化滞 和胃降逆	神曲、山楂、莱菔子、茯苓、陈皮、半夏、连翘
	痰饮内阻证	温化痰饮 和胃降逆	半夏、生姜、茯苓、桂枝、白术、甘草
	脾胃虚寒证	温中健脾 和胃降逆	人参、白术、干姜、甘草、砂仁、半夏、陈皮、吴茱萸
	胃阴不足证	滋养胃阴 降逆止呕	人参、麦门冬、粳米、甘草、石斛、花粉、知母、半夏、竹茹

第六章 利水渗湿药

【基本概念】凡能通利水道，渗泄水湿，治疗水湿内停病证的药物，称利水渗湿药。

【作用特点】本类药物味多甘淡，主归膀胱、小肠经，作用趋向偏于下行，有通利小便，渗利水湿的功效，部分药物性寒兼有清利湿热，利尿通淋和利胆退黄等作用。主要适用于水湿停蓄体内，或水湿与热相并，或水湿与寒相结所产生的各种病证，如水湿潴留的小便不利，水肿胀满，痰饮咳喘，水湿泄泻；湿与热结的黄疸尿赤，小便淋浊，赤白带下，湿疹、湿疮，风湿热痹，关节肿痛以及暑湿、湿温等；部分药还可配温里药用治寒湿互结证。

【适应范围】利水渗湿药主要用于小便不利、水肿、泄泻、痰饮、淋证、黄疸、湿疮、带下、湿温等水湿所致的各种病证。

利水渗湿药分别对现代医学所谓的急性肾炎、肝炎、肝硬化腹水、淋病、胃肠炎、阴道炎、胆囊炎等有一定的治疗作用。部分药物用治高血压、高血脂、糖尿病等，亦取得了良好的治疗效果。

【药物分类】根据药物作用特点及临床应用不同，利水渗湿药分为利尿消肿药、利尿通淋药和利湿退黄药三类。

【使用注意】利水渗湿药易耗伤津液，对阴亏津少、肾虚遗精遗尿者，宜慎用或忌用。对脾虚的水肿，应以健脾为主，不宜片面强调利水；有些药有较强的滑利作用，故孕妇当慎用。

第一节 利尿消肿药

利尿消肿药性味甘淡平或微寒，淡能渗泄水湿，服药后能使小便畅利，水肿消退，故具有利尿消肿作用。用于水湿内停之水肿、小便不利，以及泄泻、痰饮等。临证时则宜根据不同病证之病因病机，选择适当配伍。

临床常用的利尿消肿药有茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁、冬瓜皮、玉米须、葫芦、荠菜、枳椇子、香加皮、泽漆、蝼蛄等。

茯 苓(《神农本草经》)

【药物基原】为多孔菌科真菌茯苓 *Poria cocos* (Schw.) Wolf 的干燥菌核。寄生于松科植物赤松或马尾松等树根上。野生或栽培，主产于云南、安徽、湖北、河南、四川等地。产云南者称“云苓”，质较优。多于7~9月采挖。挖出后除去泥沙，堆置“发汗”后，摊开晾至表面干燥，再“发汗”，反复数次至现皱纹、内部水分大部散失后，阴干，称为“茯苓个”。取之浸润后稍蒸，及时切片，晒干；或将鲜茯苓按不同部位切制，阴干，生用。以体重坚实、外皮呈褐色而略带光泽、皱纹深、断面白色细腻、黏牙力强者为佳。

【性味归经】甘、淡，平。归心、脾、肾经。

【功能主治】利水消肿，渗湿，健脾，宁心。主要用于水肿、痰饮、脾虚泄泻、心悸、失眠等。西医诊为心力衰竭、高血压性心脏病、二尖瓣狭窄、急性及亚急性心内膜炎、慢性肺源性心脏病、失眠属于心脾亏虚者，急性肾小球肾炎、肾病综合征、慢性肾衰、慢性腹泻属于脾虚湿盛者。

【效用分析】茯苓甘淡性平，淡渗利湿，历来被视为利湿之圣药，善于利水通窍，为利水渗湿要药。故水湿停滞，膀胱气化不行所致小便不利、水肿等适用。又因其兼能健脾补中，为治痰主药，脾虚失于运化所致痰饮目眩、心悸怔忡等常选用之。对于湿热蕴结，小便淋漓不尽以及肾经相火亢盛之证，用之有利窍渗湿除邪热之功。

茯苓味甘能补中，淡能祛湿利窍，祛湿则逐水燥脾，补中健胃，利窍则开心益智，导浊生津，有滋补心脾而益肺之功，性平和缓，补而不峻，利而不猛，既可扶正，又可祛邪，凡脾虚湿盛之食少体倦、肠鸣腹泻等都可应用。

茯苓入心脾肾经，能益心脾而助生化之源，开心窍而宁心安神定志，对于心脾亏虚、惊悸失眠等可起到健脾宁心安神之功。

【配伍应用】

1. 茯苓配泽泻：茯苓性质平和，补而不峻，利而不猛，既能扶正，又能祛邪；泽泻性寒，具有利水渗湿泄热之功，善于泻肾经之相火，利膀胱之湿热。二药配用，泽泻得茯苓，利水而无伤脾气；茯苓得泽泻，利水除湿之力倍增。适用于一切水湿停留之证，如水肿、淋浊、小便不利、泄泻等。

2. 茯苓配猪苓：茯苓既补又利，可补可泻；猪苓利水湿之力胜过茯苓，但无补益之效。二药相须为用，利水渗湿作用大增。且具有利而不伤正的特点。适用于水湿内停所致尿少水肿、泄泻便溏、淋浊带下等。

3. 茯苓配党参：茯苓甘淡而平，以利水渗湿为主，且有健脾助运之功；党参甘温，最善健脾益气。二药相须为用，健脾益气作用大增。适用于脾胃虚弱之食少便溏、体倦；脾虚水湿内停之水肿、小便不利、泄泻等。

4. 茯苓配黄芪：茯苓甘淡，具有健脾利水渗湿之功；黄芪甘温，长于补气升阳，健脾利水消肿。二药相须为用，使健脾益气、利水消肿之力增强。适用于脾胃气虚之食少、体倦、便溏；脾虚所致的水肿、白浊、白带增多者。

5. 茯苓配酸枣仁：茯苓长于补益心脾而安心神；酸枣仁长于养肝而安心神。二药合用，有补益心脾，养血安神之功效。适用于心脾两虚，气血不足，心神失养之心悸、失眠健忘、食少纳呆等。

6. 茯苓配白术：茯苓长于渗湿而益脾；白术长于健脾而燥湿。二药配用，一燥湿一渗湿，使水湿除而脾气健，健脾气而又运水湿，为平补平利之剂。适用于脾虚湿盛之四肢困倦、脘腹胀闷、食欲不振、泄泻、水肿、小便不利、脾虚带下等。

7. 茯苓配半夏：半夏长于燥湿化痰，和胃降逆，消痞散结；茯苓善于健脾利湿，且补而不腻，利而不猛，既能扶正，又可祛邪。二药配用，降逆止呕治其标，健脾和中治其本，共奏健脾利水，燥湿化痰，和胃降逆之功。适用于脾虚湿停、胃气不降之脘痞腹胀、呃逆呕吐、大便溏泻，或咳嗽痰多等。

8. 茯苓配附子：附子辛热，长于温肾助阳；茯苓甘淡而平，长于健脾利水渗湿。二

药合用，温肾暖土，阳气得助，其健脾利水渗湿作用明显增强。适用于脾肾阳虚、水湿内停之四肢浮肿、小便不利，以及腹痛下利等。

【鉴别应用】

1. **茯苓与朱茯苓**：茯苓生品能利水渗湿，健脾补中，宁心安神。用治水肿胀满、痰饮眩悸、热淋、泄泻、呕吐、惊悸失眠等。而以朱砂细粉拌匀的朱茯苓，其宁心安神之力更强，多用于失眠、惊悸、健忘等心神不安所致病证。

2. **茯苓皮、赤茯苓、白茯苓、茯神与茯神木**：茯苓所用部位不同，其作用亦有差异。菌核的黑褐色外皮入药名茯苓皮，性味同茯苓，最善走表，善利肌表之水肿，行皮肤之水，功效方面以利水消肿为长，临床多用于皮肤水肿；皮层下的赤色部分入药名赤茯苓，偏入血分，长于清利湿热；菌核内部的白色部分入药名白茯苓，偏入气分，长于健脾利湿。白茯苓与赤茯苓性味归经功效基本相似，都可用于小便不利，水肿胀满，痰饮咳嗽，呕恶泄泻，遗精淋浊，惊悸健忘等。惟白茯苓偏补，赤茯苓偏利，补脾益心，以白茯苓为佳，而通利小便，专除湿热，则赤茯苓胜于白茯苓。带有松根的白色部分入药名茯神，又名抱木神，首见于《名医别录》，其性味功效与茯苓相同，宁心安神为其所长，多用治心虚惊悸，健忘失眠，惊痫等；菌核中的松根入药名茯神木，性味甘平，长于平肝安神，治疗惊悸健忘，中风不语，脚气转筋等，肝经有热、肝风内动者最为适宜。

【用法用量】煎服，9～15 克。或入丸、散剂。

【化学成分】含多糖类及三萜类成分，如 β -茯苓聚糖，占干重约 93%，另含茯苓酸、蛋白质、脂肪、卵磷脂、胆碱、组氨酸、麦角甾醇等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：茯苓对兔离体肠管有直接松弛作用。对大鼠幽门结扎所致胃溃疡有抑制作用，并能降低胃液分泌及游离酸含量。茯苓对四氯化碳所致大鼠肝损伤有保护作用，使谷丙转氨酶活力明显降低，防止肝细胞坏死。

2. **对心血管系统的影响**：茯苓水、乙醇及乙醚提取物在体外试验能使实验动物的心肌收缩力增强，心率增快。茯苓素可抑制毛细血管的通透性，增加小鼠心肌 Rb 的摄取。

3. **对中枢神经系统的影响**：茯神煎剂腹腔注射，能明显降低小鼠的自发活动，并能对抗咖啡因所致小鼠过度兴奋作用。茯苓煎剂小鼠腹腔注射对戊巴比妥钠的麻醉作用有明显的协同。茯苓可增强硫喷妥钠对小鼠中枢抑制作用。

4. **对泌尿系统的影响**：茯苓醇浸剂具有明显的利尿作用。

5. **对免疫功能的影响**：含有茯苓的复方（党参、白术、茯苓）煎剂内服能使自然玫瑰花结形成率及植物血凝素诱发淋巴细胞转化率显著上升，尚能显著增加血清 IgG 含量。表明其有促进细胞免疫与体液免疫的作用。

此外，茯苓还有降血糖、抗肿瘤、抗病原微生物、促进造血功能等功能。

【临床新用】

1. **治疗肺心病心力衰竭**：由茯苓、白术、苏叶、桑皮等组成的茯苓导水汤，治疗肺心病心力衰竭有显著疗效 [山西中医，2002，(10)：12]。

2. **治疗湿疹**：茯苓、泽泻、黄柏、栀子、赤芍、当归、浮萍、甘草，水煎服，日 1 剂，治疗湿疹疗效满意 [中华皮肤科杂志，2001，(1)：66]。

3. **治疗功能失调性子宫出血**：由桂枝、茯苓、牡丹皮、芍药、桃仁五味中药组成的

桂枝茯苓胶囊通过临床应用,对功能失调性子宫出血病人有显著疗效[中原医刊,2001,(9):59]。

4. 治疗产后尿潴留:将茯苓和葱白捣碎敷于气海和关元穴上,上盖热水袋,治疗产后尿潴留,疗效显著[菏泽医学学报,2000,(3):101]。

5. 治疗子宫肌瘤:由牡丹皮、桃仁、白芍、桂枝、茯苓组成的桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤,疗效显著[中草药,2000,(5):365]。

此外,临床尚有茯苓用治内耳眩晕症、脑梗死、无症状性心肌缺血、高脂血症、慢性前列腺炎、慢性盆腔炎、流产后阴道出血、不孕症、卵巢囊肿、结节性红斑等的报道。

附药:茯苓皮、茯神

1. 茯苓皮:为茯苓菌核的黑色外皮。性能同茯苓。功效利水消肿。应用长于行皮肤水湿,多治皮肤水肿。用量15~30克。

2. 茯神:为茯苓菌核中间带有松根的部分。性能同茯苓。功效宁心安神,应用专治心神不安、惊悸、健忘等。用量同茯苓。

薏苡仁(《神农本草经》)

【药物基原】为禾本科植物薏苡 *Coix lacryma jobi* L. var. *mayuen* (Roman.) Stapf 的干燥成熟种仁。全国大部分地区均产,主产于福建、河北、辽宁等地。秋季果实成熟时采割植株,晒干,打下果实,再晒干,除去外壳、黄褐色种皮及杂质,收集种仁。生用或炒用。以粒大、饱满、色白、完整者为佳。

【性味归经】甘、淡,凉。归脾、胃、肺经。

【功能主治】利水消肿,渗湿,健脾,除痹,清热排脓。主要用于水肿、小便不利、脚气、脾虚泄泻、湿痹拘挛、肺痿、肺癰、肠痈、淋浊、白带等。西医诊为慢性腹泻、肾病综合征、慢性肾衰、急性肾小球肾炎、霉菌性阴道炎属于脾虚湿胜者,风湿性关节炎、痛风性关节炎、类风湿性关节炎、子宫炎症、宫颈糜烂及外翻、泌尿系感染、阑尾炎属于湿热偏盛者。

【效用分析】薏苡仁淡渗利湿,甘以益脾,健脾利湿为其所长,功似茯苓。对于脾虚湿滞者尤为适用。主入脾、胃经,既能渗湿,又可补益脾土,微寒而不伤胃,补脾而不滋腻,淡渗而不峻利,药性和缓,为清补淡渗佳品,故用治脾虚湿盛之水肿腹胀,食少泄泻,脚气浮肿,带下等。又因其性偏凉,能清利湿热,亦可用于湿热淋证,砂石热淋。

薏苡仁能渗湿,又善于祛除肌肉筋骨之湿邪,能渗湿除痹,缓和挛急。故风湿久痹,筋脉挛急者可用之。因其性偏寒,风湿痹痛偏热者适用。

薏苡仁能健脾益胃,又入肺经,有虚则补其母之义,兼能清热排脓,为治疗内痈的要药,故肺痿、肺癰咳嗽脓痰,胸痛等以及肠痈,常用其清肺肠之热,排脓消痈。

【配伍应用】

1. **薏苡仁配白术:**薏苡仁长于利水渗湿;白术长于益气健脾燥湿。二药共用,可增强其健脾祛湿之功。适用于脾虚湿盛之大便溏泻、身倦乏力者。

2. **薏苡仁配冬瓜皮:**薏苡仁长于健脾利水;冬瓜皮长于利水消肿。二药合用,有健脾利水消肿之功。适用于湿热盛而脾虚之浮肿、小便短少者。

3. **薏苡仁配麻黄:**薏苡仁长于除湿通痹;麻黄长于发汗解表利水。二药伍用,有祛

风散寒除湿之功。适用于风湿在表、一身尽痛、筋脉不伸之痹证。

4. 薏苡仁配通草：薏苡仁长于利湿热健脾；通草长于清热利湿。二药伍用，有清热利湿健脾之功效。适用于湿热蕴脾所致之小便不利、纳呆乏力者。

【鉴别应用】

1. 生薏苡仁、炒薏苡仁与麸炒薏苡仁：生品性偏寒凉，长于利水渗湿，清热排脓，除痹。生薏苡仁在临床应用时用于水肿，因其利湿作用弱，宜于轻证，尤适用于脚气水肿、小便不利、肠痈、肺痈、风湿痹痛、筋脉挛急以及温病邪在气分等。炒薏苡仁和麸炒薏苡仁性偏平和，二者功效相似，长于健脾止泻，只是炒薏苡仁渗湿作用较强，麸炒薏苡仁健脾作用略胜，制品多常用于脾虚有湿的泄泻。薏苡仁的糯米炒、盐制、土炒等炮制方法，近代仅在个别地区保留下来，现已不常见。麸炒虽是近代出现的炮制法，但已被《中国药典》规定为法定的方法。临床生用为主，炒制多用于健脾。因作用较弱，用量宜大。对于湿热所致下肢痹证，生品尤为适宜。

2. 薏苡仁与茯苓：两者都能健脾利湿，且均归脾经，对于脾虚湿盛之证，常相须应用。但薏苡仁作用缓和，需要大量应用才见其效。薏苡仁性寒能清热排脓，入肺胃经，对于肺痿、肺痈、肠痈之证是为常用；且又擅长祛筋骨肌肉之湿邪，用于风湿热痹，筋脉拘挛等尤为适宜。而茯苓性平和缓，祛邪而不猛烈，扶正而不峻补，为利水渗湿之要药，其利水渗湿、健脾之力较薏苡仁为强，对于水肿，无论寒热虚实，均可配伍使用；取其利水健脾之功，常用治痰饮病眩晕、心悸、咳嗽等，为治痰饮病之要药；又归心肾二经，补益心脾，宁心安神作用较好，常用治心悸怔忡、失眠多梦等。

3. 薏苡仁与冬瓜子：两者均能清肺肠之热，排脓消痈，为治疗肺痈、肠痈常用药。但冬瓜子上能清肺热，下能导大肠积滞，善于滑利大肠，故大肠湿热蕴积，大便不爽之证，用之更好。薏苡仁则功善健脾利湿，湿盛之腹胀、食少泄泻、痹痛、水肿、带下等，较为常用，对于脾虚湿滞者尤为适用；又因其性偏凉，能清利湿热，亦可用于湿热淋证，砂石热淋；又擅长祛除肌肉筋骨之湿邪，能渗湿除痹，缓和挛急，风湿痹痛偏热者适用。

【用法用量】煎服，9~30 克。清利湿热宜生用，健脾止泻宜炒用。或入散剂。

【毒性防治】治疗扁平疣时，多数病例在皮疹消失前发生治疗反应，表现为皮疹增大变红，炎症加剧，继续用药数日后反应消失。

【化学成分】含脂肪油、薏苡仁酯、薏苡素、薏苡仁内酯，以及薏苡多糖 A、B、C 和氨基酸、维生素 B₁ 等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：低浓度脂肪油对蛙的离体心脏呈兴奋作用，高浓度呈麻痹作用。对兔耳壳血管灌流，低浓度时使血管收缩，高浓度则使之扩张，家兔静脉注射，能使之血压下降。薏苡素对离体蟾蜍心脏有抑制作用，使其收缩振幅减低，频率减慢，但对兔耳血管无影响。给家兔静脉注射，能引起血压下降。

2. 对中枢神经系统的作用：薏苡仁有镇静、镇痛作用。

3. 对呼吸功能的影响：薏苡仁油（主要为棕榈酸及其脂），小量兴奋呼吸，大量麻痹（中枢性）作用，但对肺血管显著扩张。

4. 抗癌作用：薏苡仁醇提物腹腔注射对小鼠艾氏腹水癌有抑制，能明显延长动物的生存时间。

此外,薏苡仁尚有诱发排卵、降温与解热、抑制胰蛋白酶、抗菌、抑制多突触反射、降血糖、降血钙、增强免疫功能的作用。

【临床新用】

1. 治疗恶性胸腔积液:薏苡仁酯注射液治疗恶性胸腔积液有良效 [肿瘤杂志, 2001, (1): 7]。

2. 治疗各种恶性肿瘤:在化疗期间给予薏苡仁乳剂,治疗食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌有良效 [肿瘤杂志, 2000, (3): 232]。

3. 治疗尿路结石:生薏苡仁 30 克研末,加少许白糖,日服 2 次,治疗尿路结石有效 [中国中药杂志, 1997, (2): 119]。

此外,薏苡仁尚可治疗荨麻疹、高血脂、原发性气管癌、扁平疣、膝关节创伤性滑膜炎、急性病毒性心肌炎等。

猪 苓(《神农本草经》)

【药物基原】为多孔菌科真菌猪苓 *Polyporus umbellatus* (Pers.) Fries 的干燥菌核。寄生于桦树、枫树、柞树的根上。主产于陕西、山西、河北、河南、云南等地。春秋二季采挖,去泥沙,晒干。切片入药,生用。以个大、外皮黑褐色光亮、肉色粉白、体较重者为佳。

【性味归经】甘、淡,平。归肾、膀胱经。

【功能主治】利水消肿,渗湿。主要用于水肿,小便不利,脚气,泄泻,淋浊,带下等。西医诊为急性肾炎、慢性腹泻、急性肾小球肾炎、肝硬化腹水、产后癃闭、胃肠炎、肾病综合征、慢性肾衰、霉菌性阴道炎、尿道炎属于水湿偏盛者。

【效用分析】猪苓甘淡性平,淡主渗湿,开腠理,通水道,利小便,凡是水湿滞留,淋浊尿闭,水肿胀满,湿热黄疸,脚气浮肿及泄泻不止者均可选用。

【配伍应用】

1. 猪苓配白术:猪苓长于渗湿利水;白术长于益气健脾。两药合用,有健脾益气,渗湿利水之功效。适用于湿盛中阻、分清别浊失调之水泻、尿少,身倦纳呆。

2. 猪苓配大腹皮:猪苓长于渗湿利水;大腹皮长于下气行水。二药合用,有利水除胀之功效。适用于水肿胀满小便不利者。

【鉴别应用】

茯苓与猪苓:两药同属利水消肿药,味甘淡性平,均为治疗水肿胀满等所常用,两药都能利水渗湿,对于小便不利,淋痛、水肿等,常相须为用。但猪苓主入肾与膀胱经,仅有渗湿利尿之功,而无补脾益中之效,且利水作用较茯苓强,适用于水肿、泄泻、淋浊等。茯苓则主入心、脾、肾,利中有补,能补益心脾,宁心安神,用于脾虚湿盛所致腹泻、便溏、食少等,以及失眠、健忘等;且茯苓又为治痰要药,痰饮所致眩晕、咳嗽、心悸等亦常选用。二者在治疗水肿等疾患时常配伍应用。

【用法用量】煎服,6~12 克。或入丸、散剂。

【使用注意】利水之功较强,内无水湿及小便过多者忌用。

【毒性防治】猪苓注射液肌内注射,少数病例可出现口干、头晕、短暂的皮肤瘙痒加重,但不需停药。注射时间较长者,可有局部吸收不良。

【化学成分】主要含多糖类,如猪苓葡聚糖,以及甾类化合物、游离及结合型生物素、

粗蛋白等。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的作用：猪苓煎剂利尿强度比咖啡因、木通或茯苓强。五苓散（猪苓、茯苓、白术、泽泻、桂枝）在增加尿量的同时，并能增加钠、钾的排泄。其利尿机理可能是抑制了肾小管对电解质和水的重吸收。

2. 对免疫功能的影响：猪苓为一种非特异性免疫刺激剂。它的抑瘤作用也可能与此有关。

3. 保肝作用：猪苓多糖能减轻四氯化碳对小鼠肝脏的损伤，使肝组织病理损伤减轻、血清谷丙转氨酶活力下降。

此外，猪苓尚有抗放射、抗菌、抗衰老、增强血小板聚集、抗诱变作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性乙肝：口服猪苓多糖胶囊，治疗慢性乙肝，疗效显著 [临床荟萃，2001，(7)：313]。

2. 治疗原发性单纯性血尿：猪苓汤加味治疗原发性单纯性血尿，临床效果满意 [江西中医药，1997，(3)：3]。

3. 治疗肾积水：猪苓汤加味治疗肾积水，临床效果满意 [实用中医内科杂志，1998，(3)：64]。

4. 治疗免疫功能低下的体弱儿童：猪苓多糖注射液，肌注，治疗免疫功能低下的体弱儿童，取得良效 [中医杂志，1990，(3)：40]。

此外，猪苓尚可治疗肿瘤、流行性出血热、银屑病。

泽 泻(《神农本草经》)

【药物基原】为泽泻科植物泽泻 *Alisma orientalis* (Sam.) Juzep. 的干燥块茎。主产福建、四川、江西等地。冬季茎叶开始枯萎时采挖，洗净，干燥，除去须根及粗皮，以水润透切片，晒干。麸炒或盐水炒用。以个大、质坚、色黄白、粉性足者为佳。

【性味归经】甘，寒。归肾、膀胱经。

【功能主治】利水消肿，渗湿，泄热。主要用于水肿，小便不利，泄泻，淋证，遗精，尿血，脚气等。西医诊为胃肠炎、肾病综合征、慢性肾衰、慢性腹泻、急性肾小球肾炎、黄疸、尿道炎、阴道炎属于湿热盛者。

【效用分析】泽泻味甘淡而性寒，最长于行水，善泻伏水，去留垢，行痰饮，止呕吐，故心下水饮所致头晕目眩，水湿内停所致水肿、泄泻均为适用。

泽泻主入肾、膀胱经，性寒能泄肾与膀胱之热，下焦湿热者尤为适宜。入膀胱经，善渗利膀胱之水湿；入肾经，又长于泻肾经之相火。湿热内蕴所致小便不利、尿赤热痛以及阴虚火旺，遗精耳鸣等常用之。

【配伍应用】

1. 泽泻配白术：泽泻性寒，善于泻肾经之相火，利膀胱之湿热；白术性温，善于健脾而燥湿。二药合用，攻中寓补，补中寓攻，白术健脾升清阳，泽泻利水降浊阴，共奏健脾利湿之功。适用于脾虚湿停所致的小便不利、水肿泄泻、淋浊带下等。

2. 泽泻配木通：泽泻长于泻肾经相火、利膀胱湿热；木通则上清心肺之火，下去膀

胱小肠之湿，使湿热火邪下行由小便而出。二药配用，其利水湿、泻心火之力增强。适用于热淋、血淋、石淋、小便短赤涩痛、水肿、黄疸等。

3. 泽泻配牡丹皮：泽泻性寒，善于泻肾经之相火；牡丹皮凉血而清肝胆之火。二药合用，肝肾同治共奏泻虚火之功效。适用于虚火所致之头晕目眩、骨蒸潮热等。

【鉴别应用】

猪苓与泽泻：两药同属利水消肿常用药，均味甘淡，归肾、膀胱经。皆能利水渗湿，用治水肿，小便不利，泄泻，带下，淋浊等，临床常相须为用。但猪苓性平，作用单纯而利水之力较强，主治水湿为患的诸多病证。泽泻性寒，又能泄热，尤善于泄肾与膀胱之热，故下焦湿热者尤为适宜；并可用治痰饮病眩晕，以及肾阴不足、相火亢盛之遗精盗汗，骨蒸潮热等。《本草汇言》云，“猪苓利水，能分泄表间之邪；泽泻利水，能宣通内脏之湿”。

【用法用量】煎服，5～10 克。或入丸、散剂。

【使用注意】性寒，无湿热者慎用服。

【化学成分】含三萜类化合物、倍半萜类化合物，如泽泻醇 F，以及泽泻萜醇 A、B、C 和挥发油、天门冬素、树脂等。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的作用：泽泻有显著利尿作用且能使血压降低。

2. 降血脂作用：泽泻的脂溶性部分对实验性高胆固醇血症兔有明显的降胆固醇作用和抗动脉粥样硬化作用。临床应用还发现，泽泻于降低血清总胆固醇的同时，亦降低甘油三酯，提高高密度脂蛋白的含量和高密度脂蛋白胆固醇/总胆固醇的比率，可防治动脉粥样硬化。

此外，泽泻尚有抑制结石形成、增加冠脉流量、抗炎、抑菌、抗凝、止痉、调节免疫、降血糖作用。

【临床新用】

1. 治疗急性黄疸型肝炎：以茵陈、大黄、泽泻、虎杖、丹参、板蓝根、白茅根、车前子、生山楂、金钱草组成的茵陈泽泻汤水煎，口服治疗急性黄疸型肝炎临床疗效满意 [河北中医，2002，(3)：71]。

2. 治疗渗出性中耳炎：以泽泻、白术、茯苓、薏苡仁、赤芍、藿香、佩兰、石菖蒲、荆芥、防风、苍耳草、生甘草、红花水煎，口服治疗渗出性中耳炎临床疗效满意 [实用中医药杂志，2002，(11)：19]。

3. 治疗老年脑性眩晕：以泽泻、白术、陈皮、半夏、茯苓、山药、天麻、川芎、丹参、牛膝、葛根水煎，口服治疗老年脑性眩晕临床疗效满意 [中西医结合杂志，2002，(9)：818]。

4. 治疗梅尼埃病：以泽泻、白术、云茯苓、天麻、菊花、法半夏、甘草煎汤，内服治疗梅尼埃病有良效 [安徽中医临床杂志，2001，(5)：643]。

5. 治疗高血脂：以杏仁、泽泻、樱桃叶、大黄水煎，口服治疗高血脂，临床疗效满意 [中国中医药科技，2000，(5)：302]。

此外，泽泻尚可治疗高血压、脂肪肝、糖尿病。

冬瓜皮(《开宝本草》)

【药物基原】为葫芦科植物冬瓜 *Benincasa hispida* (Thunb.) Cogn. 的干燥外层果皮。全国大部分地区有产。均为栽培。夏末初果实成熟时采收。食用冬瓜时,洗净,削取外层的果皮,切块或宽丝,晒干,生用。以皮薄、条长、色淡绿、有粉霜、干燥、洁净者为佳。

【性味归经】甘,凉。归脾、小肠经。

【功能主治】利水消肿,清热解暑。主要用于水肿、暑热证等。西医诊为感冒、急性肾炎、顽固性水肿属于湿热壅盛者,中暑属于暑热证者。

【效用分析】冬瓜皮味甘淡利湿,性微寒能清热,以清热利水见长,以水肿偏有热者为宜,故为水肿胀满,小便不利之常用药。

冬瓜皮性凉,有清热解暑的作用,故可用治夏日暑热口渴,小便短赤。

【配伍应用】

冬瓜皮配白茅根:二药均甘淡渗利,善清热利水消肿,白茅根尚有养阴生津之功。二药配用,清利不伤阴,又不伤脾胃,以清淡灵通为长,其清热利水消肿作用增强。适用于水肿、腹水、脚气等水湿内停属湿热所致者。

【鉴别应用】

冬瓜肉、冬瓜皮与冬瓜仁:冬瓜能清热止渴,利水消肿,为夏日治暑热、小便短赤、口渴多饮以及水肿胀满,消渴,泻痢,痈肿等所常用。冬瓜仁性润质滑,上能清肺热,下能导大肠之积滞,且能滑痰排脓,所以对肺热咳嗽、淋浊带下以及湿热内蕴,日久成脓的肺痈、肠痈等,较为常用。冬瓜仁的炮制方法在古代记载很少,方法较简单,仅有炒制和醋制等方法,仅炒法沿用至今。冬瓜仁生品长于清肺化痰,消痈排脓,临床多用于肺热痰咳、肺痈、肠痈初起,另有炒冬瓜仁,寒性减弱,气香启脾,长于渗湿化浊,多用于湿热带下、白浊等,对于脾虚咳嗽痰多等,加用炒冬瓜仁有渗湿化痰作用,可增强疗效。冬瓜皮性味甘淡微寒,以清热利水见长,性质平和,多服久服也不致损伤人体正气,故水肿胀满、小便不利常用。

【用法用量】煎服,15~30克。或入散剂。

【使用注意】药性寒凉,脾胃虚寒者慎用。

【化学成分】含蜡类及树脂类物质、烟酸、胡萝卜素、葡萄糖、果糖、蔗糖、有机酸,另含维生素 B₁、维生素 B₂、维生素 C。

【药理作用】

对泌尿系统的作用:非肾性水肿恢复期患者内服冬瓜皮煎剂,内服药后2小时内排出尿量较对照组显著增加,2~4小时之间,则较对照组减少。

【临床新用】

1. 治疗妊娠高血压综合征:鲜冬瓜皮250克水煎代茶饮,治疗妊娠高血压综合征有良效[浙江中医杂志,1995,(10):477]。

2. 治疗急性荨麻疹:用冬瓜皮、荆芥、金银花加减,煎服,同时配合药汁洗浴,用于治疗急性荨麻疹有效[山东中医杂志,1995,(6):252]。

此外,冬瓜皮还可用于催乳、糖尿病。

附药：冬瓜子

为冬瓜的种子。性能同冬瓜皮。功效清肺化痰，利湿排脓。应用于肺热咳嗽，肺痈，肠痈，带下，白浊等。用量 10～15 克。

玉 米 须（《滇南本草》）

【药物基原】为禾本科植物玉蜀黍 *Zea mays* L. 的花柱及柱头。全国各地均有栽培。玉米上浆时即可采收，但常在秋后剥取玉米时收集。除去杂质，鲜用或晒干生用。以无杂质者为佳。

【性味归经】甘，平。归膀胱、肝、胆经。

【功能主治】利水消肿，利湿退黄。主要用于水肿、黄疸等。西医诊为肾炎水肿、黄疸性肝炎属于湿胜者。

【效用分析】玉米须主归膀胱经，能利膀胱水而消肿，尤宜于水湿停蓄之水肿，小便不利等。又能利尿通淋，尤宜于膀胱湿热之小便淋漓涩痛。

玉米须性平，归肝、胆经，能利湿、利胆而退黄，无论阴黄、阳黄皆可应用。现多用于肝、胆疾病引起的黄疸。

【鉴别应用】

玉米须与冬瓜皮：两药作用比较缓和，均能利水消肿，用于小便不利，水肿等。但冬瓜皮性微寒，清热利水，水肿有热者更为适宜。玉米须还有利尿通淋，利胆退黄的功效，可用于小便淋漓涩痛、黄疸等。

【用法用量】煎服，30～60 克。鲜者加倍。

【化学成分】含脂肪油、挥发油、皂苷、生物碱、树胶样物质、树脂、苦味糖苷及谷甾醇、苹果酸、柠檬酸等。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的影响：口服或皮下注射均有明显利尿作用。利尿作用主要是肾外性的，对肾脏的作用很弱。

2. 对心血管系统的影响：玉米须水浸液、乙醇—水浸液、乙醇浸液和煎剂，静注于麻醉犬、猫和兔，都有降压作用。

3. 对肝胆系统的影响：动物实验证明，玉米须有显著增加胆汁分泌和促进胆汁排泄作用，能使胆汁内之有机物和渣质减少，黏稠度、比重和胆红质含量降低。

此外，玉米须尚有治疗维生素 K 缺乏所致之凝血功能障碍、镇静、降低胆固醇、降血糖的作用。

【临床新用】

治疗糖尿病：玉米须，开水反复冲泡代茶饮，治疗糖尿病有效 [浙江中西医结合杂志，1997，(6)：377]。

葫 芦（《日华子本草》）

【药物基原】为葫芦科植物瓢瓜 *Lagenari siceria* (molina) standl. var. *depressa* (ser.) Hara 的干燥果皮。全国大部分地区均有栽培。秋季采收，打碎除去果瓢及种子，晒干，生用。以干燥、色黄、无霉者为佳。

【性味归经】甘，平。归肺、肾经。

【功能主治】利水消肿。主要用于水肿。西医诊为肾病综合征、慢性肾衰、霉菌性阴道炎属于水湿停滞者。

【效用分析】葫芦味甘，质滑，功专利水道而消肿，尤宜于水湿停滞之面目浮肿，大腹水肿，小便不利等。

葫芦又可利水道，通淋，除心肺烦热，故热淋、血淋均可应用。

【鉴别应用】

葫芦与冬瓜皮：两者均为利水消肿药，都能利水消肿，用于水肿、小便不利等。但冬瓜皮其性微寒能清热利水消肿，水肿兼有热者尤为适宜，利水作用相对平和。葫芦功专利水消肿、通淋，利水作用胜于冬瓜皮，用于大腹水肿、面目浮肿以及淋证等。

【用法用量】煎服，15～30克。鲜者加倍。

【化学成分】含葡萄糖、戊聚糖、木脂素等。

【药理作用】麻醉犬静脉注射葫芦煎液0.4克/千克，有显著利尿作用。

【临床新用】

治疗扁平疣：外擦葫芦液治疗扁平疣，临床疗效满意 [临床皮肤科杂志，2000，(1)：65]。

香 加 皮(《中药志》)

【药物基原】为萝藦科植物杠柳 *Periploca sepium* Bge. 的干燥根皮。又称北五加皮。主产于山西、河南、河北、山东等省。春、秋二季采挖根部，剥取根皮，晒干。除去杂质洗净，润透，切片晒干，生用。以块大、皮厚、香气浓、无木心者为佳。

【性味归经】辛、苦，温；有毒。归肝、肾、心经。

【功能主治】利水消肿，祛风湿，强筋骨。主要用于水肿，小便不利、风湿痹证，小儿筋骨软弱，脚痿行迟等。西医诊为肾病综合征、慢性肾衰、急性肾小球肾炎、风湿性关节炎、痛风性关节炎、类风湿性关节炎、小儿软骨病属于风湿胜者。

【效用分析】香加皮有利水消肿作用，用治水肿，小便不利等。香加皮有祛风湿、强筋骨之功，故可用治风湿痹证，关节拘挛疼痛，或筋骨痿软行迟。

【鉴别应用】

南五加皮与北五加皮、刺五加：考本草所记载的五加皮，来源于五加科植物，而现代使用的五加皮药材，有南五加皮和北五加皮之分。南五加皮即五加科植物；北五加皮为萝藦科植物杠柳根皮，因其有特异的香气，又名“香五加”。有些地区，将北五加皮用作五加皮。南五加皮无毒，其补肝肾、强筋骨、祛风湿作用较好，亦可利水消肿，用治风湿痹痛、腰膝酸软、筋骨无力、小儿行迟、水肿脚气等。另有名称近似者为刺五加，其为五加科植物刺五加的根、根茎或茎叶，主产于辽宁、吉林、黑龙江、河北、陕西等地。刺五加味微苦、辛，性温，归脾、肾、心经。补肾强腰，益气安神，活血通络之功效较强，是一味补益脾肾、安神益智的良药。主治肾虚体弱、腰膝酸痛、小儿行迟、乏力、气虚浮肿、食欲不振、失眠多梦、健忘、胸痹、风湿痹痛、跌打肿痛等。概括来说，三者之中，刺五加补益作用最佳，南五加次之，北五加无补益作用，而强心利尿，消肿止痛的作用较强。

【用法用量】煎服，3～6克。浸酒或入丸、散剂，酌量。

【使用注意】有毒，故服用不宜过量。

【毒性防治】服用北五加皮中毒者，主要表现为严重心律失常，说明北五加皮毒性反应与洋地黄类药物相似。胃肠道反应，如恶心呕吐，是服用过量的早期表现。中毒防治，主要是严格区分五加皮与香加皮，不能混淆，应用香加皮时要严格控制剂量，不过量服用。中毒原因多因浸酒服过量或误服。其与强心苷或钙剂同用，可增加毒性反应。

【化学成分】含十余种苷类化合物，其中最主要的是强心苷，有杠柳毒苷和香加皮苷 A、B、C、D、E、F、G、K 等。此外还有 4-甲氧基水杨醛。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：杠柳皮醇提取物对离体蛙心和在位蛙心都有强心作用，剂量过大时使蛙心停止于收缩期。使在位猫心血压上升，心脏收缩力增强，衰竭之猫心（心肺装置）分钟输出量增加。对兔、猫有升压作用。

2. 对中枢神经系统的影响：杠柳皮提取物乙对小鼠无镇静作用，杠柳酊、杠柳溶液均表现中枢兴奋，此作用可能由其挥发油成分而引起。

此外，香加皮尚有抗癌、抗炎、杀虫、利尿作用。

【临床新用】

治疗慢性充血性心力衰竭：杠柳粗苷提取物制成片剂，口服，治疗慢性充血性心力衰竭有效 [新医药杂志，1974，(8)：37]。

枳 ？ 子(《新修本草》)

【药物基原】为鼠李科植物枳椇 *Hovenia dulcis* Thunb. 的带有肉质果柄的果实或种子。主产于陕西、广东、湖北、浙江、江苏、安徽、福建等地。野生或栽培。10~11 月果实成熟时采收。将果实连果柄摘下，晒干，或碾碎果壳，筛出种子，除去杂质，晒干，生用。以果柄肉质肥大、果实灰褐色、种子红褐色、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、酸，平。归脾经。

【功能主治】利水消肿，解酒毒。主要用于水肿证、酒醉等。西医诊为酒精中毒、急性肾小球肾炎属于湿热偏盛者。

【效用分析】枳椇子通利二便而消肿，并解酒毒。故可用于治疗水停蓄所致的水肿，小便不利证，酒醉，烦热，口渴，呕吐，大便不通。

【用法用量】煎服，10~15 克。浸酒，或入丸剂。

【化学成分】含黄酮类、皂苷类及生物碱类，如黑麦草碱、枳椇苷、葡萄糖及苹果酸钾等。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的影响：枳椇子果实对家兔有显著的利尿作用，未见副作用。

2. 对血管系统的影响：枳椇子皂苷有降压作用。

此外，枳椇子匀浆液有抗脂质过氧化作用和增强耐寒和耐热功能。

泽 漆(《神农本草经》)

【药物基原】为大戟科植物泽漆 *Euphorbia helioscopia* L. 的干燥全草。全国大部分地区均有分布。多为野生。4~5 月开花时采收。除去根及泥沙，晒干，生用。以干燥、

无根者为佳。

【性味归经】辛、苦，微寒；有毒。归大肠、小肠、肺经。

【功能主治】利水消肿，化痰止咳，解毒散结。主要用于水肿证、咳喘证、瘰癧、癰疮等。西医诊为水肿、疟疾、菌痢、瘰癧、癰疮属于湿热壅盛者，肺结核、急慢性咽炎、急性支气管炎、慢性支气管炎单纯型、梅核气属于湿痰犯肺者。

【效用分析】泽漆辛可行气宣肺，苦可降逆，寒可清热，故有化痰止咳平喘之功。肺热咳嗽，以及痰饮内停，湿痰犯肺而致喘咳者均宜之。

泽漆可化痰散结，解毒消肿。熬膏内服或外敷可治疗瘰癧痰核。

【鉴别应用】

泽漆与泽泻：两者均为利水消肿药，都能利水消肿，用于水肿，小便不利等。但泽泻味甘淡、性寒，归肾、膀胱经，善泻伏水，故心下水饮所致头晕目眩，水湿内停所致水肿、泄泻均为适用；性寒能泄肾与膀胱之热，下焦湿热者尤为适宜；又长于泻肾经之相火，常用治湿热内蕴所致小便不利、尿赤热痛以及阴虚火旺，遗精耳鸣等。泽漆味辛苦、性微寒，有毒，归大肠、小肠、肺经；苦寒泄降，长于利尿消肿，适用于腹水胀满，四肢面目浮肿，小便不利等；又有化痰止咳平喘之功，肺热咳嗽，以及痰饮内停，湿痰犯肺咳嗽等均宜之；又可化痰散结、解毒消肿，治疗瘰癧痰核等。

【用法用量】煎服，5~10克。熬膏或入丸、散剂。外用适量。

【使用注意】苦寒降泄，易伤脾胃，脾胃虚寒者及孕妇慎用。有毒，严格控制用量，不宜过量或长期使用。

【毒性防治】泽漆的乳状汁液对皮肤、黏膜有很强的刺激性。接触皮肤可致发红，甚至发炎溃烂。如误服鲜草或乳白汁液后，口腔、食管、胃黏膜均可发炎、糜烂，有灼痛、恶心、呕吐、腹痛、腹泻水样便，严重者可致脱水，甚至出现酸中毒。但泽漆小鼠灌胃125克/千克亦未致死。临床用其煎液内服，即使剂量大至150克/天，也未见明显毒性反应，可能因有毒成分不溶于水。个别报道仅有口干、胃部不适、上腹疼痛等轻度反应，但仅占服药者的6.89%。临床使用宜从小量开始，逐步加量，达到安全有效地用药的目的。中毒后温水洗胃，然后服活性炭20克。剧烈腹痛时肌内注射阿托品0.5~1毫克或肌内注射延胡针2~4毫升，4小时1次。烦躁不安时，可口服或肌内注射巴比妥类药物。呼吸困难时可给予呼吸兴奋剂。中草药治疗：大青叶、生绿豆、黑豆各30克，甘草15克，水煎服2次后将药液混合，分2次服，4小时1次，连服3~4剂。

【化学成分】含槲皮素-5, 3-二-O-半乳糖苷、泽漆皂苷、丁酸、泽漆醇、 β -二氢岩藻甾醇、葡萄糖、果糖。

【药理作用】

1. 抗病原微生物的作用：在试管内，泽漆对结核杆菌无作用。亦有报道认为，泽漆在高浓度时，能抑制结核杆菌的生长。

2. 降温作用：茎叶煎剂对人工发热家兔有降温作用。

此外，泽泻尚有祛痰、扩张气管、扩张血管、降低毛细血管通透性、杀虫、峻泻作用。

【临床新用】

1. 治疗乳糜尿：用泽漆水煎服。亦可随证加减，治疗乳糜尿有良效〔浙江中医杂志，

2001, (4): 158]。

2. 治疗流行性腮腺炎：以鲜泽漆、鲜地丁、金银花、冰片制成泽漆膏，治疗流行性腮腺炎疗效满意 [内蒙古中医药, 2000, (1): 31]。

3. 治疗鸡眼：用鲜泽漆的乳白色的药液外涂削过外皮的鸡眼有效 [中医外治杂志, 1997, (2): 13]。

4. 治疗肝癌：水煎泽漆鲜品治肝癌病有效 [江苏中医, 1997, (8): 28]。

5. 治疗支气管哮喘：泽漆、陈皮、白前、桂枝、桔梗、甘草、半夏水煎服，治疗支气管哮喘有效 [中医杂志, 1996, (1): 14]。

蝼 蛄(《神农本草经》)

【药物基原】为蝼蛄科昆虫华北蝼蛄（北方蝼蛄）*Gryllotalpa unispina* Saussure 和非洲蝼蛄（南方蝼蛄）*G. africana* palisot et Besurois. 的虫体。前者主产于华北，后者主产于江苏、浙江、广东、福建。夏、秋间捕捉。用沸水烫死，除去翅足，晒干。生用，或烘至黄褐色用。以身干、完整、无杂质者为佳。

【性味归经】咸，寒。归膀胱、大肠、小肠经。

【功能主治】利水消肿，通淋。主要用于水肿证、淋证、瘰疬、痈肿恶疮等。西医诊为淋巴结肿大、急性肾小球肾炎、泌尿系感染、皮肤癣菌病、肝硬化腹水、尿道炎属于湿热壅盛者。

【效用分析】蝼蛄为虫类药，性善钻利，有较强的利水消肿作用，并能通利大便，通身用之以利湿最为神效，故头面浮肿、大腹水肿、小便不利、石淋等较为适宜。

蝼蛄味咸，咸可软坚，故瘰疬、痈肿恶疮可用之。

【鉴别应用】

蝼蛄与蟋蟀：两药均为昆虫类利水药，都能利水消肿，用治大腹水肿，面目浮肿，小便不利，闭塞不通等。两者同用，利水消肿之功更速。但蝼蛄味咸性寒，入足太阳经，其性急迫下行，善于通利小便，故能利尿通淋，利水消肿，用治小便不利、石淋、水肿等；亦能通大便；取其能解疮毒，溃痈肿，除恶疮之功效，还可外用治疗痈肿瘰疬、恶疮等；其性善行，故产后胞衣不下亦可用之。蟋蟀味辛咸性温，有小毒，归膀胱、小肠经，其性通利，为通窍利水之佳品，功专利水消肿，主治癃闭、水肿、腹水、小儿遗尿等。

【用法用量】煎服，6～9克。研末服，每次3～5克。外用适量。

【使用注意】下行，通利之功较强，气虚体弱者及孕妇忌用。

【化学成分】非洲蝼蛄含有17种氨基酸，其中含谷氨酸最多，其次是丙氨酸、亮氨酸、天冬氨酸。

【临床新用】

1. 治疗截瘫后尿潴留：蝼蛄粉内服治疗截瘫后尿潴留有良效 [国医论坛, 2001, (3): 12]。

2. 治疗产后尿潴留：干蝼蛄研末，温开水送服，治疗产后尿潴留有效 [江苏中医, 1997, (7): 13]。

3. 治疗顽固性腹水：蝼蛄、肉桂、盐黄柏、盐知母，内服或外敷治疗顽固性腹水有效 [江苏中医, 1997, (9): 21]。

荠 菜(《备急千金方》)

【药物基原】为十字花科植物荠菜 *Capsella bursa-pastoris* (L.) Medc. 的带根干燥全草。全国各地均有分布。3~5月采集,洗净切段,晒干,生用。

【性味归经】甘,凉。归肝、胃经。

【功能主治】利水消肿,明目,止血。主要用于水肿证、肝热目赤,目生翳膜、血热出血、淋证、崩漏等。西医诊为急性肾小球肾炎、霉菌性阴道炎、细菌性痢疾、乳糜尿属于湿胜者,细菌性痢疾泌尿系感染属于湿热偏胜者,子宫功能性出血、吐血、便血、月经过多属于血热者,角膜炎属于肝火较盛者。

【效用分析】荠菜味甘,能和脾,利水湿,止泻痢,以利水健脾止泻痢为长。用于水肿、泻痢等。荠菜性凉,能凉血止血,用治吐血,便血,崩漏,月经过多等。

此外,荠菜还能降压明目,可用于高血压病及目赤涩痛等。

【鉴别应用】

荠菜和马齿苋:两者都归肝经,均能凉血止血,止痢,用于泻痢,以及血热所致崩漏、便血等出血证。但荠菜性味甘凉,又归胃经,善于清热利水,用治水肿等;兼能明目降压,用于高血压病及目赤涩痛。马齿苋性味酸寒,又归大肠经,以清热解毒,凉血止痢为长,善治湿热下痢;又可凉血消肿,治疗痈肿疮毒。

【用法用量】煎服,15~30克。鲜品加倍。外用适量。

【化学成分】含胆碱、乙酰胆碱、马钱子碱、荠菜酸、山梨醇、甘露醇、侧金盏花醇等。

【药理作用】

1. 对生殖系统的作用:有类似麦角的作用,其浸膏用于动物体子宫或肠管,均呈显著收缩作用。

2. 对血液系统的作用:荠菜中含荠菜酸,有止血作用。

3. 对心血管系统的作用:荠菜的全草提取物能使鼠、猫、兔、犬一过性血压下降。对在位犬心及离体豚鼠心脏的冠状血管有扩张作用。

此外,荠菜还有兴奋呼吸、退热、利尿作用。

【临床新用】

治疗眼底出血:荠菜明目合剂治疗阴虚火旺型眼底出血,疗效满意 [中国中医眼科杂志,1995,(3):27]。

此外,荠菜尚可预防麻疹。

第二节 利尿通淋药

利尿通淋药性味多苦寒,或甘淡而寒。苦能降泄,寒能清热,走下焦,尤能清利下焦湿热,以利尿通淋为主要作用,主要用于小便短赤,热淋,血淋,石淋及膏淋等。临床应酌情选用适当配伍,以提高药效。临床常用的利尿通淋药有车前子、滑石、木通、通草、瞿麦、萹蓄、地肤子、海金沙、石韦、冬葵子、灯心草、萆薢等。

车 前 子 (《神农本草经》)

【药物基原】为车前科植物车前 *Plantago asiatica* L. 或平车前 *P. depressa* Willd. 的干燥成熟种子。前者分布全国各地, 后者分布北方各省。夏、秋二季种子成熟时采收果穗。晒干, 搓出种子, 除去杂质。生用或盐水炙用。以粒大、色黑、饱满者为佳。

【性味归经】甘, 微寒。归肝、肾、肺、小肠经。

【功能主治】利尿通淋, 渗湿止泻, 明目, 祛痰。主要用于淋证、水肿、带下、尿血、泄泻、目赤肿痛、目暗昏花、翳障、痰热咳嗽、湿痹等。西医诊为水肿、急性肾小球肾炎、细菌性痢疾、血尿、白带、角膜混浊、风湿性关节炎、阴道炎属于湿热壅盛者, 百日咳属于肺热痰多者, 流行性出血性结膜炎属于肝热者。

【效用分析】车前子甘淡渗利, 性寒清热, 性专降泄滑利, 有通气化, 行水道, 疏利膀胱湿热, 导湿热下行从小便而出之功。湿热内蕴之小便不利, 水肿等均宜之。对湿热下注于膀胱而致小便淋漓涩痛者尤为适宜。

车前子归小肠经, 能下入小肠, 通淋闭, 泌清浊而止泻, 即利小便以实大便。故用治湿盛于大肠而小便不利之暑湿泄泻。

车前子入肝走肾, 能行气疏肝, 其善清肝热而能明目, 故用治目赤涩痛, 两目昏花或内障不明等。又能补阴益肾, 用于肾虚无子之证。

车前子入肺经, 能清肺热, 化痰浊, 止咳嗽, 用治肺热咳嗽痰多。

此外, 车前子还有一定祛湿行气利关节作用, 湿热痹痛亦可选用。

【配伍应用】

1. 车前子配车前草: 车前子通利三焦, 偏于行有形之水湿; 车前草长于利无形之湿热, 兼能凉血止血。二药配用, 清热利湿, 利尿通淋作用增强。适用于湿热蕴结膀胱之小便短少或赤涩热痛、癃闭、尿血、浮肿等, 暑热泻痢, 石淋。

2. 车前子配白茅根: 车前子甘寒滑利, 性善降泄, 既能利水道、消水肿, 又能别清浊、导湿热; 白茅根甘寒, 性善清热凉血, 为凉血止血、清热利尿之品。二药配用, 具有较好的利水通淋、凉血止血之功。适用于水湿内停所致的小便不利、下肢浮肿; 湿热内停或水热互结所致的尿少、尿痛或尿血等。

3. 车前子配木通: 车前子甘寒滑利, 性专降泄, 能利水通淋、渗湿止泻、清泄湿热; 木通苦寒, 能上清心经之热, 下则清利小肠、利尿通淋。二药相须为用, 其清热渗湿、利水通淋之功大增。适用于湿热蕴结膀胱之小便短赤、淋漓涩痛、水肿等。

4. 车前子配苍术: 车前子长于清利湿热; 苍术长于苦温燥湿。两药配用, 有健脾燥湿之功效。适用于妇女带下或泄泻因湿邪导致者。

5. 车前子配熟地黄: 车前子长于泻肝热而明目; 熟地黄长于补益肝肾。二药合用, 泻肝热明目, 补益肝肾。适用于肝肾阴虚引起的目暗翳障、视物不清、视力下降、小便短少等。

6. 车前子配海金沙: 车前子甘寒, 功善清利湿热通淋; 海金沙长于通淋排石。两药配用, 可增强清利湿热通淋之功效。适用于湿热蕴结膀胱所引起的小便淋涩疼痛或湿热所引起的结石。

【鉴别应用】

1. 盐炙车前子、生车前子与炒车前子: 车前子以酒制和炒法出现最早, 历代也以炒

制和酒制的方法应用得最为普遍。近代以盐制和炒法较常用，盐制法也为《中国药典》所收录。而在古代文献中盐制车前子则少见。目前，车前子炮制品以生车前子、炒车前子、盐炙车前子为常用。生车前子长于利水通淋，清肺化痰，清肝明目，用于水肿、淋证、暑湿泄泻、痰热咳嗽、肝火目赤等。炒车前子寒性稍减，并能提高煎出效果，作用与生品相似，长于渗湿止泻，用于湿浊泄泻，小便短少。盐车前子泻热作用较强，利尿而不伤阴，能益肝明目，用于眼目昏暗，视力减退。临床应用以炒制品为佳。

2. 车前子与泽泻：两药均能利水消肿，清泄湿热。对于水肿胀满，小便淋沥不爽以及暑湿泄泻等，常可同用，增强疗效。两药又均入肾经，但前者配益肾药以强阴，对肾虚无子常用之；后者入肾以清泄相火，对于阴虚火旺之证多用之。此外，车前子尚能清肝肺二经之热而明目、化痰，用于肝热目赤或痰热咳嗽等。

【用法用量】煎服，9~15克，宜包煎。或入丸、散剂。外用，煎水洗，或研末撒。

【使用注意】苦寒渗湿，凡内伤劳倦，阳气下陷，肾虚遗滑者慎用。

【毒性防治】不良反应主要为过敏反应，可见四肢、肩背、头顶、耳后、眼睑等部位皮肤散在大片红斑，边界清楚为多行性明显隆出皮面紧张坚硬，颜色鲜红，中央着色较深，结节突起，伴瘙痒，疼痛，发热，心烦，口干苦。停药后上述症状消失。如出现中毒表现，应立即停药。出现皮疹或过敏时，用激素或抗过敏药；如出现过敏性休克，按治疗常规抢救。出现发热者，可内服或肌肉注射退热剂。预防措施为用药前询问病史及过敏史，对有过敏史的人应慎重用本品。用药后要观察病人，若出现过敏反应立即停药。如以前曾对车前子或车前草过敏者禁用。

【化学成分】含黏液质、琥珀酸、二氢黄酮苷、车前苷、车前烯醇、腺嘌呤、胆碱、车前子碱、脂肪油、维生素A、维生素B等。

【药理作用】

1. **对泌尿系统的影响：**动物实验表明，车前子能使水分、氯化物、尿素及尿酸排出增多而有利尿作用。

2. **对呼吸系统的影响：**车前苷能促进气管及支气管黏液的分泌，从而有祛痰作用。并能抑制呼吸中枢，使呼吸加深变慢，有一定镇咳作用。

3. **抗病原微生物的作用：**车前草水浸剂对金黄色葡萄球菌、宋内氏痢疾杆菌等有抑制作用。其醇提取物能杀死钩端螺旋体。

此外，车前子尚有降低眼压、增加关节囊紧张度、抗炎、抗衰老、缓泻、致泻、增强免疫刺激活性等作用。

【临床新用】

1. **预防术后尿潴留：**生车前子捣烂研粉，加精盐调为糊状，敷在脐部，上面盖热水袋，预防术后尿潴留，效果满意 [右江民族医学院学报，2000，(2)：309]。

2. **治疗胎位异常者：**车前子烘干研末，冲服，治疗胎位异常者疗效显著 [中国中西医结合杂志，1999，(3)：186]。

3. **治疗高血压：**车前子水煎服，治疗高血压有效 [山东中医杂志，1996，(16)：284]。

此外，车前子还可治疗胃、十二指肠溃疡病、胃炎、小儿腹泻、充血性心力衰竭、上消化道出血。

附药：车前草

为车前的全草。性能功用与车前子相似，兼有清热解毒功效。多应用于热毒痈肿，内服或用鲜草捣烂外敷。用量 10~20 克。鲜品加倍。外用适量。

滑 石(《神农本草经》)

【药物基原】为硅酸盐类矿物滑石族滑石，主含含水硅酸镁 $[\text{Mg}_3 \cdot (\text{Si}_4\text{O}_{10}) \cdot (\text{OH})_2]$ ，主产于山东、江西、山西、辽宁等地。全年可采。采挖后，除去泥沙及杂石，洗净，砸成碎块，研粉用，或水飞晾干用。以整洁、色青白、质滑、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、淡，寒。归膀胱、肺、胃经。

【功能主治】利尿通淋，清热解暑，收湿敛疮。主要用于石淋，尿热涩痛，暑湿，湿温，湿疹，痱子等。西医诊为黄疸性肝炎、细菌性痢疾、水肿、泌尿系结石、小儿尿布皮炎、接触性皮炎属于湿热壅盛者。

【效用分析】滑石淡以渗湿，滑能利窍通壅滞，气寒质重，功专清热降泄滑利，用于小便不利，淋漓涩痛。能清膀胱湿热，通利水道，是治湿热淋证常用药。

滑石味甘能和胃气止烦渴，性寒能散积热，既能利水通淋，又能解暑清热，是治暑湿之常用药。故暑热烦渴，小便短赤以及湿温胸闷，气机不畅等均宜用之。又能燥湿，分水道，实大肠，利小便而实大便，用治暑湿泄泻等。

滑石外用有清热祛湿敛疮之功，是湿疹、湿疮、痱毒必用之药。

【配伍应用】

1. **滑石配山药：**滑石甘寒滑利，长于祛湿利水、清暑散热；山药甘平，长于补脾胃、益肺肾，有阴阳兼顾、补而不滞的特点。二药配用，一清湿热之有余，一补诸虚之不足，有清热而不伤阳、利湿而不伤阴、补脾而不碍湿之妙。适用于气阴两虚、感受暑湿而见低热自汗、烦渴饮不多、小便不利、泻利不止等。

2. **滑石配海浮石：**滑石甘寒质重而滑，能通利三焦，功善利水通淋、清热解暑之；海浮石体轻上浮，主入肺经，功善清肃肺气、通利水道、软坚散结。二药配用，滑石以利为主，海浮石以清为主，相互促进，清热渗湿、软坚化石、通淋止痛作用增强。适用于石淋、热淋、癃闭等。

3. **滑石配冬葵子：**滑石善清热利尿通淋，能通利三焦；冬葵子为滑下利窍之品，可通利二便，但以利水通淋为主。二药配用，清热利水通淋作用增强。适用于湿热蕴结膀胱之小便不利、淋漓涩痛等。

4. **滑石配黄柏：**黄柏苦寒沉降，长于泻肾家有余之火，清下焦湿热；滑石甘寒体滑，长于清热利湿、除烦止渴、祛暑止泻。二药配用，一利一燥而均清热，其清热祛湿作用增强。适用于湿热下注膀胱之淋证，也可外用于湿疹、湿疮等皮肤病。

5. **滑石配栀子：**栀子长于清肝胆之湿热；滑石长于利六腑之涩结。二药配用，清热去湿之力增强。适用于热结膀胱之小便不利、热淋、血淋，及胆石症之发热等。

6. **滑石配甘草：**滑石甘寒淡，长于清热而利小便；生甘草甘平，长于清热而补中。二药配用，甘草之甘缓，可制滑石之寒滑，滑石之寒滑，可制甘草之甘滞，有清热、利水、生津之功效，既有清利之功又不伤阴。适用于暑邪挟湿之身热烦渴，小便不利，呕吐泻泄以及膀胱湿热之小便短赤、淋漓不爽、滞涩疼痛、砂淋等。

【鉴别应用】

1. **滑石与车前子**：二者皆味甘性寒，均能利水通淋，渗湿止泻，同可用治淋证水肿、小便不利。因其性寒清热，故尤宜于热淋涩痛、小便短赤；暑湿泄泻或湿热泄泻，二者主要是利水湿、分清浊而止泻（利湿止泻），即利小便以实大便，故以湿盛之小便不利、大便水泻者为宜。两者临床常相须为用，且入汤剂皆宜包煎。不同之处在于：车前子又能清肝明目，清肺化痰，益肾强阴，又可用治肝火上炎之目赤肿痛，肝肾阴虚之目暗昏花，以及肺热咳嗽痰多，肾虚无子等。滑石则又能清解暑热，外用祛湿敛疮，用治暑热烦渴，小便短赤；湿温、暑湿初起，胸闷不畅；以及湿疹，湿疮，痱子等。

2. **滑石与石膏**：两药均归胃经，能清热止渴，但滑石止渴在于利窍渗湿使脾胃中和而渴自止，故适用于暑热有湿而小便短赤不畅烦渴者，燥热烦渴不宜使用。石膏止烦渴，在于清阳明大热，使热去而津液存留，故阳明热盛烦渴用之合宜。两者外用均能祛湿收敛，但滑石清热收湿敛疮，偏用于湿疹、痱毒流水而奇痒者；煅石膏清热收湿，敛疮生肌，偏用于疮疡久不收口者。此外，滑石善于利水通淋，解暑，用于淋证、湿温烦闷，暑湿泄泻等，是一味夏季治疗暑湿疾患常用的药物。石膏清热泻火力强，能清泻肺胃二经之热，用治肺热咳嗽，胃火牙痛等。

【用法用量】煎服，10~20克，宜包煎。外用适量。

【使用注意】性寒，脾虚者忌用。

【化学成分】含硅酸镁、氧化铝、氧化镍等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物的作用**：滑石粉对伤寒杆菌、副伤寒杆菌有抑制作用。用纸片法，则仅对脑膜炎双球菌有轻度抑制作用。

2. **保护黏膜**：有吸附和收敛作用，内服能保护肠壁。滑石粉撒布创面形成被膜，有保护创面，吸收分泌物，促进结痂的作用。

【临床新用】

1. **治疗肺大疱所致气胸**：采用胸腔镜及胸腔闭式引流管直接注入滑石粉的治疗方法，治疗肺大疱所致气胸有效 [中国临床医生，2001，(8)：26]。

2. **治疗乙型病毒性肝炎**：以滑石、青黛、白矾、甘草，粉碎过细筛冲服，治疗乙型病毒性肝炎有效 [实用中医药杂志，2001，(11)：17]。

3. **治疗皮肤皲裂**：羊脂油与滑石粉，搅拌均匀，取适量涂擦皲裂皮肤，治疗皮肤皲裂有效 [中医外科治疗杂志，1999，(3)：44]。

4. **治疗急性胃肠炎**：以滑石、藿香梗、茯苓皮、猪苓、陈皮、白豆蔻、厚朴、白通草、广木香、焦楂组成的滑石藿香汤加味水煎服，治疗急性胃肠炎疗效显著 [江苏中医，1998，(8)：27]。

此外，滑石尚可治疗慢性浅表性胃炎、小儿水痘、百日咳、复发性口疮、牙周炎、烧伤、痔疮、肛裂、疟疾、腋臭、子宫颈炎。

木 通（《神农本草经》）

【药物基原】为木通科植物木通 *Akebia quinata* (Thunb.) Decne.、三叶木通 *A. trifoliata* (Thunb.) Koidz. 或白木通 *A. trifoliata* (Thunb.) Koidz. var. *australis*

(Diels) Rehd. 的干燥藤茎。木通主产于陕西、山东、江苏、安徽等地；三叶木通主产于河北、山西、山东、河南等地；白木通主产于西南地区。秋季采收，截取茎部，除去细枝，阴干即得，洗净润透，切片，晒干，生用。以条匀、无粗皮、断面色黄者为佳。

【性味归经】苦，寒；有毒。归心、小肠、膀胱经。

【功能主治】利尿通淋，清心火，通经下乳。主要用于热淋涩痛、水肿、口舌生疮、心烦尿赤、经闭乳少、喉痹咽痛、湿热痹痛等。西医诊为风湿性关节炎、水肿、泌尿系感染、急性肾盂肾炎、急性膀胱炎、尿道炎、外阴炎、阴道炎、急性盆腔炎、急性扁桃腺炎、急性喉炎、链球菌性咽喉炎属于湿热壅盛者。

【效用分析】木通味苦气寒，性通利而清降，能上清心肺之火，下导小肠膀胱之湿，使湿热火邪下行从小便排出，有降火利尿之功。故用治心火上炎，口舌生疮，或心火下移小肠所致的心烦尿赤，以及膀胱湿热，小便短赤，淋漓涩痛，脚气肿胀，小便不利等。

木通既能除脾胃湿热，又能通利九窍血脉关节，有通经下乳，活血通痹之效。常用治乳汁短少或不通，血热瘀血经闭，湿热痹痛等。

【配伍应用】

1. **木通配生地黄**：木通上可清心经之热，下则清利小肠，利尿通淋；生地黄长于清热凉血，滋阴以制心火。二药相配，木通得生地黄，则利水而不伤阴；生地黄得木通，清降心火之力更胜，共奏清心养阴、利水通淋之功。适用于心热移于小肠之小便短涩刺痛、或尿血，心经热盛之心胸烦热、口渴面赤、口舌生疮等。

2. **木通配灯心草**：木通上可清心肺之火，下能导小肠膀胱之湿，使湿热之邪下行从小便排出，故功善降火利尿；灯心草功善渗利滑窍，可导心肺之热下行。二药相使为用，功专利水泄热，兼清心降火。适用于心经有热、下移小肠，或热结膀胱，或湿热下注，症见小便淋漓涩痛者。

3. **木通配防己**：木通长于通血脉、利湿热；防己长于祛风湿，止痹痛。二者相须为用，有清热利湿、通脉止痛之功效。用于治疗着痹、痛痹之关节肿痛，屈伸不利者。

【鉴别应用】

1. **木通与防己**：两者均为大苦大寒之品，善走下行，清热利水通窍作用均较强，故湿热蕴结之浮肿，小便不利及风湿痹痛等均可应用。但防己既善于利水，又善于祛风，故水肿胀满，痰饮喘息及风湿痹痛用之更好；木通善清心与小肠之火，又能通利血脉，故心与小肠火盛之口舌生疮、尿涩尿痛以及血滞经闭等较为常用。

2. **木通与泽泻**：两者均通利水道，故水湿内停、水道通畅受阻所致水肿脚气等均可应用。但木通偏清心与小肠之火，善治热淋涩痛，且能通利气血关节，用于经闭乳少，湿热痹痛等；泽泻善清肾经相火，膀胱湿热，故湿热淋证、带下、肾阴不足、虚火亢盛等适用。

【用法用量】煎服，3~6克。或入丸、散剂。

【使用注意】有毒，故用量不宜过大，也不宜久服，肾功能不全者忌服。孕妇慎用。

【毒性防治】口服毒性很小，注射给药则有一定的毒性。中毒症状表现为上腹不适，继而呕吐、头痛、胸闷、腹胀隐痛、腹泻，或面部浮肿、尿频、尿急，渐起周身浮肿，神志不清等。中毒主要原因为过量服用和久服。所以必须严格按照规定的用法用量使用。中毒后洗胃，灌肠，服用活性炭末。出现肾功能损害、尿毒症明显时应限制液体摄入量，补充

足够热量,限制蛋白质摄入。有高血钾时应用胰岛素加葡萄糖溶液或用5%碳酸氢钠静脉点滴。出现脱水、血容量不足及休克时,应补充血容量,酌情补液,并用甘露醇等利尿剂。注意纠正酸中毒、防止感染。如肾功能明显损害,用药后仍不能纠正者,可用血液透析,或腹腔透析疗法。进入终末期肾病的患者,需采取替代治疗,即或肾移植。据报道,早期给予肾上腺皮质激素(强的松)1毫克/千克1个月,以后每2周减0.1毫克/(千克·天),可以延缓病程的进展。

【化学成分】木通藤茎含白桦脂醇、常春藤皂苷元、齐墩果酸,以及木通皂苷 St_a、St_b、St_c、St_d、St_e、St_f、St_g¹、St_g²、St_h、St_i、St_k。此外,尚含豆甾醇、β-谷甾醇、胡萝卜苷、肌醇、蔗糖及钾盐。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的影响:木通醇浸剂有利尿作用。

2. 抗菌作用:木通醇浸剂在体外对革兰阳性菌及革兰阴性菌如痢疾杆菌、伤寒杆菌均有抑制作用。木通水浸剂对堇色毛癣菌也有不同程度的抑制作用。

附药:关木通、川木通

1. 关木通:为马兜铃科植物东北马兜铃 *Aristolochia manshuriensis* Kom. 的干燥藤茎。味苦,性寒;有毒。归心、小肠、膀胱经。功能利尿通淋,清心火,通经下乳。主要用于热淋涩痛,水肿、口舌生疮,心烦尿赤、经闭乳少、喉痹咽痛、湿热痹痛等。煎服,3~6克。

关木通所含的马兜铃酸为有毒成分,用量过大,可引起急性肾功能衰竭,甚至死亡。中毒症状表现为上腹不适,继而呕吐、头痛、胸闷、腹胀隐痛、腹泻,或面部浮肿、尿频、尿急,渐起周身浮肿,神志不清等。中毒主要原因为过量服用和久服。

据考证,我国历代本草记载使用的木通为木通科木通,而非关木通。关木通为我国东北地区所习用,有100多年的历史,首载于《中华人民共和国药典》1963年版一部。考虑到近年来国内外有大量的有关关木通引起肾脏损害等不良反应的报道,故有关部门决定用木通或川木通代替关木通,以确保用药安全。

2. 川木通:为毛茛科植物小木通 *Clematis armandii* Franch. 或绣球藤 *C. montana* Buch. -Ham. 的干燥藤茎。味淡、苦,性寒。归心、肺、小肠、膀胱经。效用与关木通相似,亦用治水肿,淋证,口疮,经闭,乳少,关节痹痛。但川木通毒副作用小。煎服,3~6克。

通 草(《本草拾遗》)

【药物基原】为五加科植物通脱木 *Tetrapanax papyriferus* (Hook.) K. Koch 的干燥茎髓。主产于贵州、云南、四川、台湾、广西等地。多为栽培,秋季割取茎。裁成段,趁鲜时取出茎髓,理直,晒干,切片,生用。以色洁白、空心、有弹性者为佳。

【性味归经】甘、淡,微寒。归肺、胃经。

【功能主治】利尿通淋,通气下乳。主要用于淋证水肿、产后乳汁不下、目昏等。西医诊为水肿、泌尿系感染、急性肾盂肾炎、急性膀胱炎、尿道炎属于湿热者。

【效用分析】通草甘淡气寒,渗湿清降,入肺经能开泄水之上源而通调水道,引热下行利小便,泄降之力缓而无峻利之弊,为滑利通导之常用药。常用治淋证水肿,湿温初

起，尿赤不利。

通草又入胃经，能通气上达升提胃气而下乳汁，具有既降又升的特点，适用于产后乳汁不下或不畅。

【配伍应用】

通草配滑石：滑石功善清热利湿、解暑散热；通草长于清热利湿。二药配用，有清暑利湿之功效。适用于湿热蕴蒸所致之头痛身重、胸闷小便滞涩不爽等。

【鉴别应用】

通草与木通：药名与功效均有相近之处，古人曾有混淆。今之木通，古书有称为“通草”者；今之通草，古书称为“通脱木”，当知区别，不可混淆。木通与通草皆性寒凉通利，均能清热利水渗湿，通乳，同可用治热淋涩痛、小便短赤，水肿、小便不利，以及产后乳汁不下等。不同之处在于：木通味苦性寒，泄降力强，善清心与小肠之火，使实热从小便而出，善治心火上炎，口舌生疮，或心热下移于小肠所致之心烦尿赤。且入血分，能通利气血而有通经下乳、通利关节及通经之效，又治乳汁不通，血滞经闭，湿热痹痛等。通草则甘淡微寒，泄降力缓，入肺以泄降肺之热闭而通水道利小便，善于清肺热，入气分，能通气上达而下乳，又治湿温初起、发热、胸闷不畅等。

【用法用量】煎服，6~12克。或入丸、散剂。

【使用注意】通经下乳，孕妇慎用。

【化学成分】含肌醇、多聚戊糖、葡萄糖、半乳糖醛酸及谷氨酸等15种氨基酸，尚含钙、镁、铁等21种微量元素。

【药理作用】

对泌尿系统的作用：实验研究表明，通草有显著的利尿作用，并显著增加尿中钾离子的排出量。

此外，通草还有抗炎、解热作用。

【临床新用】

1. **治疗产后尿潴留：**自拟黄芪通草汤治疗产后尿潴留，效果显著 [上海中医药杂志，1995，(4)：7]

2. **治疗泌尿系结石：**通草琥珀汤治疗泌尿系结石，获满意疗效 [新中医，2002，(7)：58]

瞿 麦(《神农本草经》)

【药物基原】为石竹科植物瞿麦 *Dianthus superbus* L. 和石竹 *D. chinensis* L. 的干燥地上部分。全国大部分地区有分布，主产于河北、河南、辽宁、江苏等地。夏、秋二季花果期采割，除去杂质，晒干，切段生用。以青绿色、干燥、无杂草、无根及花开放者为佳。

【性味归经】苦，寒。归心、小肠经。

【功能主治】利尿通淋，破血通经。主要用于淋证，闭经，月经不调，痈肿，目赤翳障，浸淫创毒等。西医诊为淋病、泌尿系感染、尿路结石、角膜炎、急性结膜炎属于湿热者，痈、疖属于湿热毒盛者。

【效用分析】瞿麦苦寒泄降，其性滑利，善清心与小肠火，入小肠经能导热通下窍而

有利尿通淋之功，为治淋要药。尤以热淋、血淋最为适宜。故多种淋证，小便不利，淋漓涩痛均可应用。

瞿麦入心经，走血分，能活血散结通经。血热瘀阻之经闭或月经不调尤为适宜。

【配伍应用】

1. 瞿麦配海金沙：瞿麦长于通淋利水；海金沙长于通淋消石。二药配用，有通淋利尿消石之功能。适用于湿热或石淋之茎中疼痛、尿血。

2. 瞿麦配栀子：瞿麦长于通淋凉血；栀子长于凉血利尿。二药配用，有清热凉血利尿之功能。适用于下焦湿热之小便淋漓热痛、血尿等。

【鉴别应用】

木通与瞿麦：两者均为利尿通淋药，苦寒，归心、小肠经，都能利尿通淋，用于淋证、小便淋漓涩痛等；又都能活血通经，用于经闭等。但木通善清心与小肠之火，用治心火上炎，口舌生疮以及心火下移于小肠所致心烦尿赤等；还可用于水肿脚气；又有通利气血之功，适用于湿热痹痛，乳汁不下等。瞿麦又归膀胱经为治淋专药，利尿通淋止痛作用较好，各种淋证均能用之，尤宜于热淋、血淋。

【用法用量】煎服，9～15 克。或入丸、散剂。

【使用注意】苦寒降泄，活血坠胎，故脾气虚及孕妇忌服。

【化学成分】含皂苷、糖类、花色苷、水杨酸甲酯、丁香油酚、维生素 A 样物质。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的影响：瞿麦穗煎剂可使盐水潴留的家兔尿量增加，瞿麦煎剂使麻醉犬尿量增加。瞿麦对钾排泄的影响大于钠，其利尿作用可能与此有关。

2. 对心血管系统的影响：瞿麦对离体蛙心、兔心有很强的抑制作用，瞿麦穗煎剂对麻醉犬有降压作用，这可能由于心脏抑制所引起的。

3. 抗病原微生物的作用：对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌、绿脓杆菌均有抑制作用。

此外，瞿麦尚有兴奋肠管、兴奋子宫、抗血吸虫、溶血、镇痛作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病：用瞿麦、栝楼根、山药、附子、茯苓、蛇床子，水煎服，治疗糖尿病有良效 [四川中医，1999，(1)：24]。

2. 治疗妊娠水肿：用八正散加减治疗妊娠水肿有效 [陕西中医，1991，(5)：207]。

篇 蓄(《神农本草经》)

【药物基原】为蓼科植物篇蓄 *Polygonum aviculare* L. 的干燥地上部分。全国大部分地区均产，主产于河南、四川、浙江、山东、吉林、河北等地。野生或栽培。夏季叶茂盛时采收。割取地上部分，除去杂质，切断，晒干，生用。以色绿、叶多、质嫩、无杂质者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归膀胱经。

【功能主治】利尿通淋，杀虫止痒。主要用于淋证，虫证，湿疹，阴痒、癰闭、带下、疳积、阴蚀等。西医诊为淋病、泌尿系感染、尿路结石、阴道炎、小便滞留、白带、营养不良、接触性皮炎、滴虫性阴道炎属于湿热者。

【效用分析】篇蓄苦寒沉降下行，专入膀胱经，善清膀胱湿热而利尿通淋。故对于小便短赤、淋沥涩痛等，甚为有效。

篇蓄以清热利湿见长，既能清下焦湿热解热毒，又善杀虫止痒。故皮肤湿疹，湿疮，阴痒，带下均为适用；还可用于治蛔虫腹痛等。

【配伍应用】

篇蓄配瞿麦：篇蓄苦降下行长于清热利湿，善清膀胱湿热而利水通淋；瞿麦苦寒沉降，其性滑利，善走小肠导热通下窍而利小便。二药配用，增强其导热下行、利水通淋之力。适用于湿热下注之小便不利、淋浊、尿频涩痛等。

【鉴别应用】

瞿麦与篇蓄：两者均为清热利水通淋药，用治尿涩热痛诸证，两药常相须为用。所不同的是，瞿麦利小肠而导热，宜于尿道热痛或热重于湿者；篇蓄清膀胱湿热，宜于小便不爽，溲短而黄之湿热交阻者。两者均可用于热毒疮肿，但由于篇蓄善于清湿热，故湿热泻痢、黄疸等也为常用；而瞿麦又能破血通经，故妇女经闭也可应用。

【用法用量】煎服，9～15克。鲜者加倍。外用适量。

【使用注意】苦寒，易伤脾胃，故脾胃虚寒者忌服。

【化学成分】含槲皮素、篇蓄苷、槲皮苷、咖啡酸、绿原酸、钾盐、硅酸等。

【药理作用】

1. 对泌尿系统的作用：篇蓄煎剂给予盐水负荷的大白鼠后，尿量、钠、钾排出量均增加，特别是钾的排出较多。其灰分亦有同样效果。其利尿作用主要与所含黄酮类有关。

2. 抗病原微生物的作用：篇蓄浸出液，试管内对某些真菌有抑制作用，对细菌的抑制作用较弱；对须疮癣菌、羊毛状小芽孢菌有抑制作用；对痢疾杆菌的作用较弱。

3. 对心血管系统的作用：篇蓄的水及醇提取物静脉注射，对猫兔狗有降压作用。

此外，篇蓄还有利胆、加速血凝作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病：取篇蓄鲜品50克或干品适量煎汤，每日口渴时代茶饮用，尿糖转阴[湖北中医杂志，2000，(7)：32]。

2. 治疗牙痛：用苧麻线点燃后灸于所取穴位，同时取篇蓄，水煎当茶饮，治疗牙痛，疗效满意[针灸临床杂志，1999，(9)：38]。

此外，篇蓄尚可治疗遗精、腮腺炎、鞘膜积液、急性菌痢。

地 肤 子(《神农本草经》)

【药物基原】为藜科植物地肤 *Kochia scoparia* (L.) Schrad. 的成熟果实。全国大部分地区有产。秋季果实成熟时采收植株，晒干，打下果实，除去杂质，生用。以色灰绿、饱满、无枝叶杂质者为佳。

【性味归经】辛、苦，寒。归肾、膀胱经。

【功能主治】利尿通淋，清热利湿，止痒。主要用于淋证、湿疹、阴痒、风疹、带下、疝气、疮毒、疥癣等。西医诊为阴道炎、泌尿系感染、足癣、痔疮、白带、肛门湿疹、荨麻疹、皮肤癣菌病、接触性皮炎属于湿热者。

【效用分析】地肤子味辛苦气寒，性清利而疏散，入膀胱经，能清利下焦湿热而利尿

通淋，故用于膀胱湿热，小便不利，淋漓涩痛之证。地肤子既能内清湿热，又能走表外散肌肤之风而止痒，善去皮肤中积热，除皮肤外湿痒，故风湿侵袭肌表所致皮肤瘙痒，风疹湿疮，妇女阴痒等均可应用。

【配伍应用】

地肤子配蛇床子：地肤子性寒，蛇床子性温，二者均有祛风燥湿、杀虫止痒的作用。二者配用，寒温相宜，其祛风燥湿、杀虫止痒作用明显加强。适用于阴部瘙痒、湿疮湿疹、疥癣等，不论寒热皆可使用。

【鉴别应用】

1. **地肤子与篇蓄：**两者同为利水通淋药，皆味苦性寒凉，均能清热利水通淋，杀虫止痒，都可用治热淋涩痛，小便短赤，以及湿疹、湿疮、阴痒、周身瘙痒等皮肤病，二者常相须为用。不同之处在于，篇蓄利尿通淋之力较强，长于清膀胱湿热，治疗淋证小便涩痛篇蓄尤为多用。地肤子利尿通淋作用平和，为利水向导，而清利湿热，祛风止痒之力较强，故皮肤病地肤子尤为多用。

2. **地肤子与苦参：**两者均既清湿热，又能祛风止痒，且都有利尿作用，故凡风湿侵袭肌肤所致的皮肤瘙痒及妇女阴痒带下之证以及湿热蕴结小便淋漓涩痛不利之证，均可配伍应用。但尚各具特点，地肤子祛风利湿止痒较好，故偏治因风湿热邪所致的皮肤瘙痒及妇女阴痒，小便淋痛等。此外，地肤子以利水通淋为主要功效，用于热淋涩痛等。苦参苦寒清湿热力强，以清热燥湿为主要作用，故外治热毒疮肿，内治泻痢黄疸等。

【用法用量】煎服，9～15克。外用适量。

【毒性防治】可出现过敏反应，口服其煎剂后，出现荨麻疹，全身痒、口唇起泡、面红耳赤，停药即可消失。

【化学成分】含三萜皂苷、脂肪油、维生素A类物质。

【药理作用】

抗病原微生物的作用：水浸剂在试管内对许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏孢癣菌等皮肤真菌有抑制作用。

此外，地肤子还有利尿、抗炎、抗迟发型变态反应、抑制单核巨噬系统功能等作用。

【临床新用】

1. **治疗前列腺增生症：**以地肤子、黄芪、党参、黄芩、猪苓、瞿麦、枳实、升麻、通草、冬葵子、海藻、皂角刺、穿山甲、地龙水煎服，治疗前列腺增生症有良效 [新中医，2001，(5)：52]。

2. **治疗乙肝：**地肤子、甘草共为粉末，炼蜜为丸，治疗乙肝有效 [实用中医内科杂志，1999，(4)：35]。

此外，地肤子尚可治疗毛囊炎、扁平疣、急性乳腺炎。

海金沙(《嘉佑本草》)

【药物基原】为海金沙科植物海金沙 *Lygodium japonicum* (Thunb.) Sw. 的干燥成熟孢子。主产于广东、浙江等地。秋季孢子未脱落时采割藤叶，晒干，搓揉或打下孢子，除去藤叶，生用。以干燥、黄棕色、质轻光滑、能浮于水、无泥沙杂质、引燃时爆响者为佳。

【性味归经】甘、咸，寒。归膀胱、小肠经。

【功能主治】利尿通淋，止痛。主要用于血淋、砂淋、石淋、膏淋、热淋、湿疹、带下、咽喉肿痛、疔腮、水肿等。西医诊为带状疱疹、阴道炎、泌尿系感染、阴道炎、白带、泌尿系结石、急性咽炎、流行性腮腺炎属于湿热者。

【效用分析】海金沙甘淡利尿，寒能清热，其性下降，善清小肠、膀胱二经血分湿热而通利水道，功专利尿通淋止痛，尤善止尿道疼痛，为治诸淋涩痛之要药。治诸般淋证，尤适用于石淋。

海金沙又能利水消肿，尤以用治湿热肿满为宜。故湿热肿胀喘满及湿热黄疸常选用。

海金沙咸可软坚散结，故咽喉肿痛、疔腮常可选用。

【配伍应用】

1. 海金沙配金钱草：海金沙性善下降，能泻小肠、膀胱血分之湿热，功专通利水道；金钱草尤以排石见长。二药配用，清热利尿、通淋排石作用加强。适用于尿路结石、胆道结石。

2. 海金沙配海浮石：海金沙功善清化小肠、膀胱之湿热而通利水道；海浮石以清肃水之上源而利气道为要。二药配用，清上安下，相得益彰，其利尿通淋止痛作用增强。适用于砂淋、石淋，湿热蕴结下焦之小便淋漓不畅、热涩刺痛等。

3. 海金沙配甘草：海金沙甘寒，长于清热利尿、通淋止痛；甘草生用，味甘性平，长于泻火解毒、缓急止痛。二药配用，共奏清热泻火解毒、通淋止痛之功效。适用于湿热蕴阻下焦所引起的各种淋证。

【鉴别应用】

地肤子与海金沙：地肤子与海金沙均为利水通淋药，性寒，归膀胱经。都能利水通淋，用于热淋涩痛等。但地肤子利水作用平和，更长于清热利湿，祛风止痒，用于皮肤湿疹、周身瘙痒等。而海金沙利水通淋作用强，善止尿道疼痛，善治石淋，也可利尿消肿，用于水肿、小便不利等。

【用法用量】煎服，6～15克。宜包煎。

【使用注意】服用过量，会出现舌麻、恶心、头痛畏寒、尿频等严重不适反应。

【化学成分】含高丝氨酸，咖啡酸，香豆酸，脂肪油。

【药理作用】

抗病原微生物的作用：海金沙体外试验对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌有抑制作用。

此外，海金沙尚有利尿、排石、利胆作用。

【临床新用】

治疗胃脘痛：海金沙装入胶囊，吞服，用于治疗胃脘痛有效 [浙江中医杂志，2001，(8)：343]。

此外，海金沙可治疗急慢性肾炎、痢疾、急性乳腺炎。

附药：海金沙藤

为海金沙的全草。性能功效与海金沙相似，兼能清热解毒。除治淋证外，亦用于痈肿疮毒、疔腮和黄疸。煎服，15～30克。外用适量，煎汤外洗或捣敷。

石 韦(《神农本草经》)

【药物基原】为水龙骨科植物庐山石韦 *Pyrrosia sheareri* (Bak.) Ching 和石韦 *P. lingua* (Thunb.) Farwell 或有柄石韦 *P. petiolosa* (Christ) Ching 的干燥叶。全国各地普遍野生。主产于浙江、湖北、河北等地。全年均可采收。除去根茎及根，拣去杂质，洗去泥沙，晒干或阴干，切段，生用。庐山石韦以叶大、质厚、背面有毛者为佳；有柄石韦以叶厚、整齐、洁净者为佳。

【性味归经】甘、苦，微寒。归肺、膀胱经。

【功能主治】利尿通淋，清肺止咳，凉血止血。主要用于淋证、肺热咳喘、血热出血、崩漏、痢疾、金创、痈疽等。西医诊为淋病、泌尿系感染、阴道炎、泌尿系结石、细菌性痢疾、功能性子宫出血证属于湿热者，支气管哮喘属于肺热者。

【效用分析】石韦甘苦微寒，甘淡渗利，苦寒能上清肺热，下利膀胱，肺为水之上源，清源洁流，故为清热利尿通淋要药。用治癃闭淋沥，热淋血淋涩痛尤宜。

石韦性寒又善于清肺止咳平喘，用于肺热咳嗽气喘证。又能凉血止血，用于血热妄行所致吐衄、崩漏等。

【配伍应用】

1. 石韦配海金沙：石韦既能清热利湿、通淋止痛，又能凉血止血；海金沙善泻膀胱、小肠之湿热而有凉血通淋之功。二药配用，清热利尿通淋、凉血止血作用加强。适用于石淋、热淋、血淋。

2. 石韦配生蒲黄：石韦既能清热、通淋，又能凉血止血；生蒲黄善活血散瘀并能止血利尿。二药配用，利尿通淋、散瘀止血之功效加强。适用于小便涩痛、血淋。

【鉴别应用】

1. 车前子与石韦：两药均为利水通淋药，性味甘寒，都能清热通淋，均入肺经，清肺化痰，止咳平喘。用治淋证小便淋漓涩痛，肺热咳嗽气喘等。但车前子利尿渗湿，还可用于水肿，暑湿泄泻等；入肝经，能清肝热明目，用于肝热目赤；入肾经，能益肾强阴，用治肾虚无子。而石韦又入膀胱经，善清肺与膀胱之热，用治热淋、血淋尤为适宜，还可凉血止血，用治血热妄行之出血证。

2. 瞿麦与石韦：两药同属利水通淋要药，性味苦寒，都能导热下行，清热利水通淋，用治热淋血淋，淋漓涩痛。但瞿麦又入心与小肠经，善清此二经之火；能走血分，破血通经，用于血瘀经闭等。石韦又入肺经，善清肺与膀胱之热，又可清肺化痰，止咳平喘，用于肺热咳嗽；凉血止血，用于血热崩漏、吐衄等。

3. 海金沙与石韦：两者均为热淋、石淋、血淋所常用。海金沙又入小肠经，善止尿道痛，多用于石淋，也可利水消肿，用于水肿，小便不利。石韦味苦，入肺经，善于清泄肺与膀胱之热，多用于血淋、湿热淋。此外，石韦上清肺止咳喘，下凉血止崩漏。

4. 滑石与石韦：两药均性寒，归膀胱经，而能清热利水通淋，对于热淋、石淋尿道涩痛者，均为良剂。但石韦有凉血止血的作用，故尤宜于血淋，热淋；滑石性滑而利湿，对于湿热淋痛及石淋更为适用。此外，石韦清肺止咳，凉血止崩，用于肺热咳嗽，血热崩漏等；滑石清暑止渴，收湿敛疮等，用于暑热烦渴，湿温胸闷，暑湿泄泻，外用治疗湿疹湿疮。

【用法用量】煎服，6～12 克。或入丸、散剂。

【使用注意】苦寒，脾胃虚寒者慎用。

【化学成分】含芒果苷、 β -谷甾醇、异芒果苷、延胡索酸等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：石韦提取物有明显镇咳作用。小鼠酚红法试验，异芒果苷有祛痰作用。

2. 抗病原微生物的作用：对流行性感胃杆菌有一定抑制作用，能增强机体抗病能力，这可能与活跃网状内皮系统，促进局部细胞吞噬能力有关。

此外，石韦有利尿排石、抗病毒、抗癌作用。

【临床新用】

1. 治疗血精：以石韦、生地黄、凤尾草、黄柏炭、贯众炭、煅刺猬皮、炒牡丹皮、血琥珀粉、女贞子、墨旱莲、知母、牛膝炭、生石膏水煎，口服治疗血精有良效 [贵阳中医学院学报，2000，(4)：17]。

2. 治疗急性肾小球肾炎：以黄芪、石韦、茯苓、泽泻、川断、桑寄生、芡实、白茅根、金银花、蒲公英、连翘、大小蓟、滑石、甘草水煎，口服治疗急性肾小球肾炎临床疗效满意 [河南中医药学刊，1999，(2)：57]。

此外，石韦还可治疗乳糜尿、慢性支气管炎。

冬 葵 子(《神农本草经》)

【药物基原】为锦葵科植物冬葵 *Malva verticillata* L. 的干燥成熟种子。多为栽培。全国各地均有产。夏、秋二季种子成熟时采收。除去杂质，阴干，生用或捣碎用。以身干、颗粒饱满、坚实者为佳。

【性味归经】甘、涩，凉。归大肠、小肠、膀胱经。

【功能主治】利尿通淋，下乳，润肠。主要用于淋证，乳汁不行，乳房胀痛，肠燥便秘等。西医诊为阴道炎、泌尿系感染、急性乳腺炎、乳腺增生、便秘属于湿热者。

【效用分析】冬葵子味甘性寒，气味俱薄，性极滑利，善于通窍，有利尿通淋之功。用治血淋，妊娠子淋，水肿胀满，小便不利，淋漓涩痛等。

冬葵子又能催乳消肿，用于乳汁不行，乳房胀痛。

冬葵子归大肠经，能润肠通便，可治肠燥便秘。

【鉴别应用】

1. 冬葵子与木通：两药均为利尿通淋的良药，性寒，归小肠、膀胱经，功能利水通淋，下乳。都能用治小便不利，水肿胀满，淋漓涩痛以及乳汁不通，乳房胀痛等。但木通又入心经，善清心与小肠之火，用治心烦尿赤，口舌生疮等；还能通利气血，用于湿热痹痛，血瘀经闭等。冬葵子味甘性寒，善于滑利通窍，并有润肠通便之功，用于肠燥便秘。

2. 冬葵子与滑石：两者均滑利通窍，故对于小便不利，尿道涩痛等，均为常用。但冬葵子尚通大便，并能通乳而消肿，用治肠燥便秘，乳汁不下，乳房胀痛。滑石则以清暑利湿见长，故暑热烦渴、湿温胸闷以及暑湿泄泻等常用之；外用又有祛湿敛疮之功，用于湿疮湿疹等。

【用法用量】煎服，3～9 克。

【使用注意】寒润滑利，脾虚便溏者与孕妇慎用。

【毒性防治】毒性反应表现为精神极度兴奋，伴视幻觉及谵语等中毒性精神症状。如出现中毒表现应立即停药，洗胃，灌肠；如精神症状较明显者，可给予镇静催眠药如安定治疗；大量输液以促进有毒物质的排泄。其预防措施为用药前询问病史及过敏史。用药后要观察病人，若出现中毒反应立即停药。

【化学成分】含脂肪油及蛋白质、锌、铁、锰、磷等 10 种微量元素。

【药理作用】实验证明，冬葵子有抗补体，降血糖、抑菌作用。

【临床新用】

治疗腰腿痛：野冬葵子煎汤口服，治疗腰腿痛有良效 [陕西中医，2002，（12）：1070]。

灯 心 草(《开宝本草》)

【药物基原】为灯心草科植物灯心草 *Juncus effusus* L. 的干燥茎髓。主产于江苏、四川、云南、贵州等地。野生或栽培。夏末至秋季割取茎。晒干，取出茎髓，剪段，晒干，生用或制用。以色白、条长、粗细均匀、有弹性者为佳。

【性味归经】甘、淡，微寒。归心、肺、小肠经。

【功能主治】利尿通淋，清心降火。主要用于淋证、心烦失眠，口舌生疮、风湿痹痛等。西医诊为小便困难、泌尿系感染、慢性肾炎、风湿性关节炎、痛风性关节炎、类风湿性关节炎、口腔炎属于湿热者，失眠属于心火亢盛者。

【效用分析】灯心草甘淡微寒，气味俱轻，上行心肺，下行小肠，淡能利窍，使上部心肺郁热下行，通调水道，下输膀胱而从小便泄热。故有清心除烦，渗湿利尿之功，适用于小便不利，淋沥涩痛，心中烦热，失眠等。

灯心草质轻上浮，善于清降心火而除烦，故用于心烦不眠，小儿夜啼，惊痫。取其清火泄热之功，还可治喉痹肿痛等。

【鉴别应用】

1. “炭法”、“生用”、“朱灯心”：灯心草始载于《开宝本草》，煅及炒炭法是历代炮制的主流，自古至今一直沿用。“炭法”、“生用”、“朱灯心”这三个品种目前在全国仍广泛使用。前两种收入《中国药典》作为法定方法。盐、地龙、灯心草合煅法是济生堂药店六代世家制法，意在增强清利湿热，清心火，利尿的作用。灯心草生品善于利水通淋，多用于热淋、黄疸、水肿等；朱砂拌灯心草则以降火安神作用为强，多用于心烦失眠，小儿夜啼等；青黛拌灯心草能清热凉血，多用于尿血；灯心炭能清热敛疮，多作外用，治疗咽喉痹、乳蛾、阴疳等。

2. 灯心草与木通：两者均能清泄心与小肠之火，利小便，故火盛之尿涩热痛，均可应用。但灯心草药力单薄，入心主要用于小儿心热烦躁啼闹，且泻肺热而治咽喉喉痹；木通苦寒力猛，清心火主要用于口舌生疮，且能通利气血，又用于经闭乳少及湿热痹痛、血瘀经闭等。

3. 灯心草与栀子、竹叶：竹叶与栀子属清热泻火药，与灯心草都能清热除烦。但栀子苦寒，归心、肝、肺、胃、三焦经，清热力强，能清泻三焦火邪而清心除烦，又能清热利湿退黄，凉血解毒。用治热病烦闷，湿热黄疸，血热吐衄，热毒疮疡等。竹叶甘辛淡，

性寒，归心、胃、小肠经，善于清心除烦，生津止渴，以清心火为长，故热病烦渴，口舌生疮，心烦尿赤，温病热入心包常用之。灯心草甘淡微寒，归心、肺、小肠经，利水通淋为长，并能清心肺之热，用治小便淋漓涩痛，心烦不眠，小儿惊痫夜啼，喉痹咽痛。

【用法用量】煎服，1~3克。外用适量。

【使用注意】虚寒者慎服。

【化学成分】含纤维、脂肪油、蛋白质。此外，含有多聚糖。

【药理作用】实验证明，灯心草有抗肿瘤、利尿、止血作用。

【临床新用】

1. 治疗甲状腺功能亢进症：灯心草灸并配合金樱子、急性子、瓦楞子、青箱子、五味子、梔子、石上柏、黄花倒水莲、叶下珠、岩黄连水煎服，治疗甲状腺功能亢进症，临床疗效满意 [河北中医，2001，(9)：356]。

2. 治疗小儿流行性腮腺炎：灯心草灸角孙穴，治疗小儿流行性腮腺炎，疗效显著 [山西中医，1999，(1)：54]。

此外，灯心草还可治疗胃肠型感冒、鼻衄。

草 薢(《神农本草经》)

【药物基原】为薯蓣科植物绵草薢 *Dioscorea septemloba* Thunb.、福州薯蓣 *D. futschauensis* Uline ex R. Kunth 或粉背薯蓣 *D. hypoglauca* Palibin 的干燥根茎。前两种称“绵草薢”，主产于浙江、福建；后一种称“粉草薢”，主产浙江、安徽、江西、湖南。秋、冬二季采挖。除去须根，洗净，切片，晒干。生用。以身干、色白、片子厚薄均匀者为佳。

【性味归经】苦，平。归肾、胃经。

【功能主治】利湿去浊，祛风除痹。主要用于膏淋，白浊，风湿痹痛，遗精，湿热疮毒，湿疹等。西医诊为精囊炎、泌尿系感染、风湿性关节炎、痛风性关节炎、类风湿性关节炎、乳糜尿、接触性皮炎属于湿盛者。

【效用分析】草薢味苦性平，入肾、胃二经，性味淡薄，长于利湿而分清去浊，为治小便混浊，或如米泔之膏淋的要药。亦可用治妇女带下属湿盛者。前人称之为治湿最长，治风次之，治寒则再次之。

草薢性能流通脉络而利筋骨，祛风除湿，通络止痛。善治腰膝痹痛，筋脉屈伸不利，对于湿热或风湿所致的肌肉疼痛，湿热浸淫所致的皮肤湿疹湿疮以及湿滞筋骨所致的筋弛肢痿等均可应用。

【配伍应用】

1. 草薢配益智仁：草薢长于分清别浊；益智仁既能补肾固精缩尿，又能温脾止泻摄唾。二药配用，草薢以分利为主，益智仁以固涩为要，一利一涩，相互制约，共奏固下元、利小便、去湿浊之功。适用于肾虚而见小便频数而少、浑浊不清、淋漓不畅，妇女带下诸证。

2. 草薢配芡实：芡实味甘、涩，性平，甘味补脾，涩性收敛，功善祛湿止带、健脾止泻、固肾益精，以“敛”为主；草薢味苦，性微寒，善走下焦，功善泌清浊、利水湿、祛风湿，以“利”为要。二药配用，一敛一利，相互为用，共奏健脾固肾、分清泌浊之功。适用于肾病所致的蛋白尿。

3. **萆薢配怀牛膝**：萆薢长于祛风湿、止痹痛；怀牛膝长于补肝肾、强筋骨。二药配用，扶正祛邪并施、相互为用，共奏补肝肾、强筋骨、止痹痛之功。适用于着痹之肢体重痛、腰膝酸软。

4. **萆薢配石菖蒲**：萆薢味苦，性微寒，功善泌清浊、利水湿；石菖蒲芳香通窍而善除湿浊。二药配用，其利尿化浊之功能加强。适用于湿浊不化之尿浊、尿频。

5. **萆薢配威灵仙**：萆薢长于祛风利湿；威灵仙善于祛风湿、止痹痛、通经络。二药配用，其祛风除湿之功能加强。适用于行痹、着痹之关节肿痛，曲伸不利。

【鉴别应用】

1. **萆薢与篇蓄**：两药同属利水通淋药，均能利湿疗疮，用治淋证以及皮肤湿疹湿疮等。但篇蓄善清膀胱湿热，用于热淋血淋，淋漓涩痛，还能杀虫止痒，用于虫积腹痛，湿疹阴痒。萆薢以利湿分清去浊为长，善治膏淋白浊，带下过多，又能祛风通络，除湿止痛，用治风湿痹痛，湿热疮毒。

2. **萆薢与土茯苓**：两者功能相似，均以除湿见长，均归肝、胃二经，对于湿盛之淋浊、湿热疮毒及风湿痹痛均可应用。但萆薢除湿分清降浊之功更佳，故尤其适用于湿盛之膏淋、带下之证；土茯苓除湿又善解毒，故善治恶疮，尤为梅毒之要剂，也用治汞中毒。

【用法用量】煎服，10～15克。

【使用注意】萆薢利湿易伤阴，肾阴亏虚遗精滑泄者慎用。

【化学成分】含薯蓣皂苷等多种甾体皂苷，总皂苷水解后生成薯蓣皂苷元等。此外，还含鞣质、淀粉、蛋白质等。

【药理作用】萆薢有抗菌、抗真菌、抗动脉粥样硬化、雌激素样作用。

【临床新用】

1. **治疗下肢丹毒**：以萆薢、薏苡仁、黄柏、赤茯苓、牡丹皮、泽泻、牛膝水煎服，治疗下肢丹毒临床疗效满意 [天津中医，2001，(3)：49]。

2. **治疗淋菌性尿道炎**：以萆薢、石菖蒲、黄柏、车前草、鱼腥草、栀子、土茯苓、白术、当归、甘草水煎服，治疗淋菌性尿道炎，临床疗效满意 [中国民间疗法，2001，(3)：33]。

3. **治疗慢性前列腺炎**：以萆薢、石菖蒲、白术、茯苓、苦参、车前子、琥珀、丹参、王不留行、路路通、甘草水煎服，治疗慢性前列腺炎，临床疗效满意 [福建中医药，2000，(3)：22]。

此外，萆薢还可治疗女性尿道综合征、婴幼儿湿疹、结节性红斑。

第三节 利湿退黄药

利湿退黄药性味多苦寒，主入脾、胃、肝经。苦寒则能清泄湿热、故以利湿退黄为主要作用，主要用于湿热黄疸，症见目黄、身黄、小便黄等。部分药物还可用于湿疮痈肿等。临证可根据阳黄、阴黄之湿热寒湿偏重不同，选择适当配伍治疗。

临床常用利湿退黄药有茵陈、金钱草、珍珠草、虎杖、地耳草、垂盆草、鸡骨草等。

茵 陈 (《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物滨蒿 *Artemisia scoparia* Waldst. et Kit. 或茵陈蒿 *A. capillaries* Thunb. 的干燥地上部分。全国大部分地区有分布, 主产于陕西、山西、安徽等地。春季幼苗高 6~10 厘米时采收或秋季花蕾长成时采割。春季采收的习称“绵茵陈”, 秋季采割的称“茵陈蒿”。除去杂质及老茎, 晒干。生用。以质嫩、绵软、灰绿色、毛如绒、香气浓者为佳。

【性味归经】苦、辛, 微寒。归脾、胃、肝、胆经。

【功能主治】利湿退黄, 解毒疗疮。主要用于黄疸、湿疮瘙痒等。西医诊为黄疸性肝炎、荨麻疹、接触性皮炎、肝硬化、传染性肝炎、胆道结石属于湿热者。

【效用分析】茵陈蒿苦泄下降, 微寒清热, 其气清芬, 功专发陈致新, 清热利湿退黄, 乃治脾胃二家湿热之专药, 善清利脾胃肝胆湿热, 使之从小便出, 故为治黄疸要药。身目发黄, 小便短赤之阳黄证, 或脾胃寒湿郁滞, 阳气不得宣运之阴黄, 均可配伍应用。

茵陈蒿气香苦降, 能发散肌肤邪热而祛风止痒, 内泻肝胆, 燥脾湿而和中养血, 故亦可用于风湿凝聚所致湿疮瘙痒等。

【配伍应用】

1. 茵陈配附子: 茵陈苦泄下降, 功专清利湿热以退黄; 附子大辛大热, 为寒证所必需, 功善温肾暖脾。二药配用, 变疗湿热为治寒湿之用, 利湿退黄作用仍明显, 而免苦寒伤阳之弊, 共奏温阳祛寒、利湿退黄之功。适用于阴黄, 症见黄色晦暗、胸痞脘胀、神疲畏寒、大便不实等。

2. 茵陈配大黄: 大黄苦寒, 善泻火通下; 茵陈味苦而性凉, 功专清热利湿、利胆退黄, 为临床退黄之要药。二药配用, 使湿热之邪同时从大小便而出, 且清热之力加强。适用于黄疸初起, 热重于湿者。

3. 茵陈配泽泻: 茵陈长于清热利湿、利胆退黄; 泽泻利水渗湿。二药合用, 有利湿退黄之功, 且利水之力增加。适用于湿热黄疸、湿重于热而小便不利者。

【鉴别应用】

1. 滨蒿与茵陈蒿: 本草书中记载的茵陈道地药材产地并不一致, 且分布较广。而茵陈蒿是近代中药文献上最常见茵陈植物来源。据研究, 此品种仅见于我国沿海狭小地区, 即不可能是传统上广泛应用的茵陈的来源, 故传统所指的茵陈的道地药材, 应为滨蒿。茵陈蒿与滨蒿目前均作为茵陈使用, 成分、功效相近, 区别不大。

2. 茵陈与青蒿: 两者均气味芳香, 能解湿热, 故湿热黄疸、湿温、暑湿之证, 均可应用。但茵陈主入脾胃, 利湿退黄, 为治疗湿热黄疸的主药; 又能发陈致新, 祛风止痒, 适用于湿疮湿疹等皮肤疾病。青蒿主入肝胆, 善于清退虚热, 凉血除蒸, 功专解骨蒸劳热; 又能泄暑温之火, 为骨蒸劳热、疟疾寒热及暑温壮热所常用。

3. 茵陈与栀子: 两者均能清利肝胆湿热而退黄疸, 用治肝胆湿热所致黄疸, 常相须为用。但栀子苦寒, 归心、肝、肺、胃、三焦经, 善于清泻三焦之火而清心除烦, 又能凉血解毒, 故用治热病烦闷, 血热吐衄, 以及热毒疮疡等。茵陈蒿苦微寒, 归脾胃肝胆经, 善清肝胆二经湿热, 以清热利湿退黄为专长, 用治湿热黄疸; 还能祛风止痒, 发散肌肤邪热, 用于湿疹湿疮等。

【用法用量】煎服，6～15克。外用适量。煎汤熏洗。

【使用注意】大量服用可致恶心、呕吐，一过性头晕，心律不齐等。

【化学成分】含挥发油，油中有 β -蒎烯、茵陈二炔烃、茵陈炔酮、6,7-二甲基香豆素等多种成分。全草还含香豆素、黄酮、有机酸、呋喃类成分。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：茵陈水浸剂、精制浸剂对健康犬或四氯化碳所致肝损害犬有利胆保肝作用。

2. 对心血管系统的影响：煎剂有降低血清胆固醇、扩张冠脉、抗动脉粥样硬化作用。茵陈水浸液、乙醇—水浸液均有降血压作用。

3. 抗病原微生物的作用：茵陈煎剂对金黄色葡萄球菌、白喉杆菌、炭疽杆菌、伤寒杆菌、甲型副伤寒杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌、弗氏痢疾杆菌、志贺氏痢疾杆菌、脑膜炎球菌与枯草杆菌等有不同程度的抑制作用。

4. 对泌尿系统的影响：茵陈水浸液、精制水浸液、挥发油、绿原酸、咖啡酸与6,7-二甲氧基香豆素均有不同程度的利尿作用。

此外，茵陈尚有解热、抗肿瘤、平喘作用。

【临床新用】

1. 治疗肝硬变腹水：茵陈、桂枝、茯苓、白术、泽泻、猪苓水煎服，治疗肝硬变腹水，临床疗效满意 [中医研究，2001，(3)：3]。

2. 治疗急性戊型肝炎：茵陈、虎杖、金钱草、郁金、赤芍、炙鸡内金、丹参、金银花、茯苓、甘草水煎服，治疗急性戊型肝炎，疗效满意 [新中医，2001，(11)：58]。

3. 治疗结节性脉管炎：茵陈、赤小豆、苦参、生薏苡仁、炒苍术、盐炒黄柏、泽泻、滑石、木通、木防己、白蒺、佩兰、甘草水煎服，治疗结节性脉管炎，临床疗效满意 [云南中医中药杂志，2000，(4)：35]。

4. 治疗下肢皮肤血管炎：茵陈、赤小豆、苦参、生薏苡仁、炒苍术、炒黄柏、泽泻、滑石、木通、木防己、白蒺、佩兰、甘草、水煎服，治疗下肢皮肤血管炎，临床疗效满意 [中国麻风皮肤病杂志，2000，(3)：781]。

5. 治疗高脂血症：茵陈、泽泻、猪苓、茯苓、丹参、白术、山楂、桂枝，水煎服，治疗高脂血症，临床疗效满意 [湖北中医杂志，2000，(2)：15]。

此外，茵陈尚可治疗胆道蛔虫、冠心病、痤疮、前列腺炎、慢性肠炎、口腔溃疡。

金钱草 (《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为报春花科植物过路黄 *Lysimachia christinae* Hance 的干燥全草。江南各省均有分布。夏、秋二季采收。除去杂质，晒干，切段生用。以干燥、枝黄色、叶灰绿色或见花果、洁净者为佳。

【性味归经】甘、咸，微寒。归肝、胆、肾、膀胱经。

【功能主治】利湿退黄，利尿通淋，解毒消肿。主要用于黄疸、水肿、风湿痹痛、疟疾、带下、淋浊、痈肿、疮癣等。西医诊为泌尿系感染、风湿性关节炎、阴道炎、泌尿系结石、黄疸性肝炎、白带、皮肤癣菌病、前列腺炎属于湿热者，腮腺炎属于热毒壅盛者。

【效用分析】金钱草甘淡渗利，咸能软坚，微寒清热，善清肝胆之火，又能除下焦湿

热，有清热利湿退黄，利尿排石之效，尤为排石要药，适用于石淋热淋，尿涩作痛，胆道结石，湿热黄疸等。

金钱草咸可软坚，性寒清热，能清热解毒，消肿止痛，可用治恶疮肿毒，毒蛇咬伤，水火烫伤等。

【配伍应用】

1. **金钱草配茵陈**：茵陈苦寒降泄，功偏于退黄、利湿，利肝；金钱草甘咸微寒，功偏于软坚、排石、利胆。二药配用，具有较强的清利湿热、清肝利胆作用。适用于肝胆湿热之证。

2. **金钱草配白花蛇舌草**：金钱草鲜用解毒消肿；白花蛇舌草长于清热泻火解毒。二药配用，具有较强清热泻火解毒作用。适用于毒蛇咬伤、疔肿证。

【鉴别应用】

1. **大金钱草与广金钱草、小金钱草**：目前临床使用的金钱草的药物品种很多。其中，以主产于四川的报春花科植物过路黄的全草，即大金钱草分布较广，应用较多。据考证，大金钱草即《本草纲目拾遗》的神仙对坐草，已有 200 多年的历史，是目前金钱草的主流品种。广金钱草为豆科植物金钱草的全草，药材称广金钱草，为广东、广西一带习用，未见古代本草记载，亦为当前金钱草的主要品种，疗效确实，已成为公认的道地药材。大金钱草和广金钱草均作为金钱草的道地药材使用，但它们在性味、功效、临床应用上有所区别。金钱草甘咸微寒，能清利湿热，通淋消肿，用于热淋、石淋、湿热黄疸、肝胆结石等；广金钱草甘淡凉，能清热除湿，利尿通淋，善于治疗尿路结石、肾盂肾炎、胆囊炎等。小金钱草为旋花科植物马蹄金的全草，仅在四川部分地区习用。全国各地作金钱草用的植物还有唇形科植物活血丹，药材称江苏金钱草，为江苏、浙江一带所习用；伞形科植物白毛天胡荽，药材称江西金钱草，为江西一带所习用。

2. **金钱草与茵陈**：同属利湿退黄要药，均性寒，归肝胆经，功能清利肝胆湿热退黄，用治湿热黄疸，皮肤湿疮肿毒等。但茵陈又归脾胃经，推陈致新，清热利湿退黄作用最强，专清脾胃湿热，为治疗黄疸的要药，善治湿热黄疸。而金钱草又归肾、膀胱经，甘淡渗利，咸能软坚，既善清肝胆之火，又能除下焦湿热，利尿通淋作用好，为治淋证专药，砂石淋、热淋适用，肝胆结石用之亦佳。金钱草清热解毒之功较强，善治恶疮肿毒，毒蛇咬伤，水火烫伤等。

3. **金钱草与海金沙**：两者均归膀胱经，均能利水通淋，治疗砂淋、石淋之尿道涩痛，常相须为用。但金钱草主归肝胆经，味咸能软坚，更长于化石，还有良好的利湿退黄，清肝胆之热的作用，故湿热黄疸及胆道结石、胆道炎症也较为常用；亦可清热解毒，用于恶疮肿毒，毒蛇咬伤，水火烫伤等。海金沙又归小肠经，寒能清热，甘能渗利通淋，又入血分，善清小肠、膀胱二经血分湿热，有一定的凉血止血之功，故血淋用之也好。海金沙止尿道疼痛之功尤其显著，淋痛较著者适宜；又取其利水消肿作用，用治湿热所致的水肿，小便不利。

【用法用量】煎服，15～60 克。鲜品加倍。外用适量。

【化学成分】含酚性成分和甾醇、黄酮类、氨基酸、鞣质、挥发油、胆碱、钾盐等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：金钱草煎剂有明显促进胆汁分泌和排泄作用。

2. 对泌尿系统的影响：金钱草煎剂出现与双氢克尿噻相似的增强输尿管蠕动和增加尿流量的效应，且两种效应呈平行关系。

此外，金钱草有免疫抑制、松弛血管平滑肌、抑制血小板聚集、增加冠脉及肾血流量、抗炎、抗菌、镇痛作用。

【临床新用】

1. 治疗尿潴留：金钱草煎服，服药后，取三阴交穴，用新斯的明液穴位注射，治疗肛肠病术后尿潴留有效 [武警医学杂志，2000，(4)：247]。

2. 治疗带状疱疹：新鲜金钱草捣烂，加入清凉油调匀外敷，纱布覆盖，治疗带状疱疹，疗效颇佳 [浙江中医杂志，1998，(6)：258]。

3. 治疗慢性萎缩性胃炎：用金钱草、蒲公英、丹参、王不留行、郁金水煎服，治疗慢性萎缩性胃炎有效 [中国医药学报，1997，(3)：35]。

4. 治疗乳糜尿：金钱草、薏苡仁、怀山药，水煎服，治疗乳糜尿有效 [新中医，1995，(10)：30]。

此外，金钱草可治肝胆结石、非细菌性胆道感染、雷公藤中毒、痔疮。

虎 杖 (《名医别录》)

【药物基原】为蓼科植物虎杖 *Polygonum cuspidatum* Sieb. et Zucc. 的干燥根茎和根。全国大部分地区均产，主产于江苏、江西、山东、四川等地。春、秋二季采挖，除去须根，洗净，趁新鲜切短段或厚片，晒干。生用或鲜用。以根条粗壮、内心不枯朽者为佳。

【性味归经】微苦，微寒。归肝、胆、肺经。

【功能主治】利湿退黄，清热解毒，散瘀止痛，化痰止咳。主要用于湿热黄疸、淋浊、带下、水火烫伤、痈肿疮毒、毒蛇咬伤、经闭、癥瘕、跌打损伤、风湿痹痛、肺热咳嗽等。西医诊断为泌尿系感染、黄疸性肝炎、霉菌性阴道炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎属于湿热者，慢性盆腔炎属于瘀毒内结者，上呼吸道感染属于风热者，闭经、跌打损伤属于瘀血阻滞者。

【效用分析】虎杖苦寒，善泄中焦瘀滞，降泻肝胆湿热，能泻湿热，利肝胆，去瘀结，通水道，利胆退黄，为清利湿热之良药。故湿热黄疸，湿热蕴结膀胱之小便涩痛，淋浊带下均常用。

虎杖有清热解毒之功，故水火烫伤以及湿毒蕴结肌肤所致痈肿疮毒，毒蛇咬伤均适用。

虎杖入肝经，走血分，善通利月水，破留血癥结，故用治血瘀经闭，跌打损伤均宜，有活血祛瘀止痛之功。

虎杖苦降泄热，又能化痰止咳。对于肺热咳嗽有清肺止咳之功。

此外，虎杖还有泻下通便作用，可用于热结便秘。

【鉴别应用】

1. 虎杖与金钱草：两者同属利湿退黄常用药，均主归肝、胆经，都能清热利湿退黄，用于湿热黄疸等，常相须为用；又都能清热解毒，消肿止痛，用治疮疡肿毒之证。但金钱草甘咸微寒，又归肾、膀胱经，既善清肝胆之火，又能除下焦湿热，有较好的利尿通淋，清热排石之功，为治淋要药，尤为通淋排石要药，适用于砂石淋、热淋，尿涩作痛等，肝

胆结石应用效果亦佳。而虎杖苦寒，又归肺、大肠经，善于活血通经，清肺化痰，泻下通便，用治血滞经闭，风湿痹痛，跌打肿痛，肺热咳嗽，热结便秘等。

2. 虎杖与大黄：两药同属蓼科植物，性味苦寒，功能清热、泻下、活血、解毒、利湿，同可用治热结便秘、湿热黄疸、瘀阻经闭、跌打损伤、痈疡肿毒等。然大黄主入脾、胃、大肠经，为泻下导滞的要药，药力峻猛，直折火邪，凉血止血，故实热积滞、腹满燥结、血热妄行之吐血衄血及火毒上攻所致目赤、牙肿、口疮等，用之效好。虎杖主入肝、胆、肺经，既能活血祛瘀以通经，又善清热利湿以退黄，又可用于风湿痹痛、损伤瘀阻、湿热黄疸及淋浊带下等；其解毒之功对于疮肿及毒蛇咬伤，内服外敷均有效；还有清肺化痰止咳的作用，用于肺热咳嗽。

【用法用量】煎服，9～15 克。外用适量。

【使用注意】苦寒活血，有碍胎气，孕妇忌服。

【化学成分】含黄酮类、虎杖苷、大黄素、大黄素甲醚、白藜芦醇、多糖。

【药理作用】

1. **抗病原微生物的作用：**虎杖煎剂、虎杖苷及白藜芦醇对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、卡他球菌、甲型或乙型链球菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌等有抑制作用。虎杖水煎液对多种病毒也有抑制作用。

2. **对呼吸系统的影响：**虎杖有镇咳作用，虎杖煎剂还能明显对抗组织胺引起的豚鼠离体气管的收缩。

3. **对心血管系统的影响：**虎杖煎剂有降压、减慢心率、加强心肌收缩力、保护心脏、抑制血小板聚集、改善血液流变学、改善微循环、升高白细胞及血小板、抗休克的作用。

4. **对中枢系统的影响：**虎杖有镇静、镇痛的作用。

此外，虎杖还有止血、抗肿瘤、降血糖、降血脂、抗炎、抗氧化的作用。

【临床新用】

1. **治疗银屑病：**金银花、虎杖、丹参、鸡血藤、生地黄、赤芍、当归尾、槐花、大青叶、桔梗、紫草、牡丹皮，水煎服，治疗银屑病，疗效颇佳 [新中医，2002，(6)：46]。

2. **治疗蜂窝组织炎：**虎杖、生大黄、黄柏、生地黄榆制散，用凡士林调糊外涂，治疗蜂窝组织炎有效 [吉林中医药，1997，(1)：14]。

3. **治疗顽固性湿疹：**用凡士林调虎杖粉 20% 软膏涂于患处，治疗顽固性湿疹有良效 [陕西中医，1997，(7)：330]。

4. **治疗急性胰腺炎：**用虎杖、柴胡、马蹄金、黄芩等，水煎服，治疗急性胰腺炎有效 [中西医结合实用临床急救，1996，(9)：413]。

此外，虎杖尚可治胆石症、慢性支气管炎、扁桃体炎、宫颈糜烂、高脂血症、痛风等。

地 耳 草 (《生草药性备要》)

【药物基原】为藤黄科植物地耳草 *Hypericum japonicum* Thunb. ex Murray 的干燥全草。主产于江西、福建、广东、广西、四川、湖南等地。夏、秋季二采收。晒干。生或鲜用。以干燥、叶多、黄棕色或黄绿色、无杂质者为佳。

【性味归经】苦、甘，凉。归肝、胆经。

【功能主治】利湿退黄，清热解毒，活血消肿。主要用于黄疸、痈肿、跌打损伤、肠痈、疖肿、湿疹等。西医诊为黄疸性肝炎、胃肠炎、阑尾炎、接触性皮炎属于湿热者，跌打损伤属于瘀血阻滞者。

【效用分析】地耳草味苦性偏寒凉，善清善泻，主归肝、胆经，能清泄肝胆湿热，助气化，利水湿，为清热利湿退黄疸之常用药。故湿热黄疸常取用之。

地耳草能清热解毒而消痈肿，宣导滞而拔毒散结，用于肺痈，肠痈，湿疹，疔疮疮毒，毒蛇咬伤等。

地耳草通血脉，散瘀血而能活血消肿，用于跌打损伤。

【鉴别应用】

金钱草与地耳草：同属利湿退黄药，都归肝、胆经，能利湿退黄，用于湿热黄疸，又都有清热解毒之功，用治疮痈肿毒等。但金钱草为利水通淋，清热排石要药，善清肝胆之火，又能除下焦湿热，善于治疗砂淋、石淋等淋证。而地耳草还可活血散瘀消肿，用治跌打损伤，外伤出血等；地耳草宣导滞，消痈肿，拔毒散结之力较强，可用于肺痈，肠痈等。

【用法用量】煎服，15～30克。外用适量。

【化学成分】含黄酮、黄烷醇及其苷类和间苯三酚衍生物，如槲皮苷、田基黄甲素、地耳草素等。

【药理作用】

抗病原微生物的作用：田基黄甲素对牛型结核杆菌、肺炎球菌、金黄色葡萄球菌、猪霍乱杆菌和痢疾杆菌有不同程度的抑菌和杀菌作用。

此外，地耳草尚有保肝、提高T淋巴细胞数、兴奋体液免疫系统、抗过敏、降压、抗癌等作用。

【临床新用】

治疗肝炎：田基黄（地耳草）注射液，肌注，用于急性黄疸型和无黄疸型肝炎、迁延性肝炎和慢性肝炎等有效 [医药工业，1972，(5)：26]。

此外，还有用地耳草治疗感冒、伤寒、副伤寒等的报道。

垂盆草（《本草纲目拾遗》）

【药物基原】为景天科植物垂盆草 *Sedum sarmentosum* Bunge 的新鲜或干燥全草。全国大部分地区均产。均为野生。夏、秋二季采收。切段，晒干，生用，或用鲜品。以干燥、质嫩、叶多、青绿色者为佳。

【性味归经】甘、淡、微酸，微寒。归心、肝、胆经。

【功能主治】利湿退黄，清热解毒。主要用于黄疸、痈肿疮疡、喉痛、蛇伤、烫伤等。西医诊为黄疸性肝炎、急性咽炎、急性扁桃体炎、急性喉炎属于湿热者。

【效用分析】垂盆草味淡性微寒，善解毒利湿退黄，用治湿热黄疸，小便黄赤等。垂盆草性微寒，能清热解毒，消痈散肿，用于痈肿疮毒，毒蛇咬伤，水火烫伤等。

【鉴别应用】

金钱草与垂盆草：两者同属利湿退黄药，都能清热利湿退黄，用治湿热黄疸，均可清

热解毒，用于痈肿疮毒。但金钱草甘淡渗利，咸能软坚，微寒清热，善清肝胆之火，又能除下焦湿热，有清热利湿退黄，利尿排石之效，尤为治淋排石要药，适用于石淋热淋，尿涩作痛。而垂盆草清热解毒力量较强，更长于治疗痈肿、水火烫伤、毒蛇咬伤等。

【用法用量】煎服，15～30 克。鲜品 250 克。

【化学成分】含甲基异石榴皮碱等生物碱，及景天庚糖、果糖、蔗糖等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用：垂盆草注射液对白色葡萄球菌抑制作用较强，对金黄色葡萄球菌次之。蒸馏法提取液配制成的注射液，对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、甲型链球菌、乙型链球菌、白色念珠菌、福氏痢疾杆菌等均有一定的抑制作用。

2. 对消化系统的作用：垂盆草对四氯化碳所引起的大鼠亚急性肝损伤，有明显的保护作用；垂盆草稀醇提取物的水溶部分对此种亚急性肝损伤大鼠，能明显降低血清谷丙转氨酶。

【临床新用】

1. 治疗颈痈：鲜垂盆草捣烂外敷，用量以覆病灶为度，治疗颈痈，疗效显著 [中国中西医结合外科杂志，2001，(2)：120]。

2. 治疗治疗带状疱疹：将垂盆草、大黄、冰片、白头翁研成细末，混匀后加蜂蜜适量调成膏状，涂于皮损及疼痛区域，涂后用薄层纱布覆盖，治疗带状疱疹有良效 [福建中医药，1999，(4)：46]。

此外，垂盆草还可治疗湿疹、鸡眼、喉痹、咽喉肿痛、结膜溃疡、角膜炎。

鸡 骨 草 (《岭南采药录》)

【药物基原】为豆科植物广州相思子 *Abrus cantoniensis* Hance 的干燥全株。全年均可采挖，除去泥沙，干燥。除去杂质及夹果（种子有毒），切段，生用。

【性味归经】甘、微苦，凉。归肝、胃经。

【功能主治】利湿退黄，清热解毒，疏肝止痛。主要用于黄疸、乳痈、胁肋不舒、胃脘胀痛等。西医诊为黄疸性肝炎、传染性肝炎属于湿热者，乳腺炎、胃痛、乳腺增生、瘰病属于肝气郁滞者。

【效用分析】鸡骨草甘苦而凉，具有清热利湿而退黄之功，治疗肝胆湿热郁蒸引起的黄疸，可单味使用，或与茵陈、地耳草等药配伍，以加强清热解毒，利湿退黄作用。

鸡骨草性微苦有清热解毒之功，治疗乳痈，可用鲜叶捣烂外敷。

鸡骨草入肝、胃二经，具疏肝止痛功效，治肝气郁结之胁肋不舒，胃脘疼痛，常与两面针同用。

【用法用量】煎服，15～30 克。

【化学成分】含相思子碱、相思子皂苷、黄酮类、氨基酸、糖类、相思子皂醇、甘草次酸。

【药理作用】鸡骨草粗皂苷有保肝作用，其煎剂可增强肠蠕动。

【临床新用】

1. 治疗急性肝炎：服鸡骨草胶囊，治疗急性肝炎有效 [右江医学，2002，(3)：

742]。

2. 治疗小儿甲型肝炎：用茵陈、板蓝根、大黄、车前子、平地木、叶下珠、垂盆草水煎服，合口服鸡骨草丸，治疗小儿甲型肝炎有良效 [安徽中医临床杂志，1997，(6)：322]。

珍珠草 (《生草药性备要》)

【药物基原】为大戟科植物叶下珠 *Phyllanthus urinaria* L. 的干燥全草或带根全草。主产于广东、广西、四川等地，安徽、江苏、浙江、江西、福建、贵州、云南等地亦有分布。夏、秋二季采集地上部分或带根全草，洗净泥土，除去杂质，鲜用捣汁或捣敷。或晒干，切段，生用。

【性味归经】甘、苦，凉。归肝、肺经。

【功能主治】利湿退黄，清热解毒，明目，消积。主要用于湿热黄疸、泄痢、淋证、疮疡肿毒、蛇犬咬伤、目赤肿痛、小儿疳积等。西医诊为阴道炎、泌尿系感染、黄疸性肝炎、胃肠炎、细菌性痢疾属于湿热者。

【效用分析】珍珠草苦甘性凉，苦以泄降，凉可清热，其入肝经，通利肝胆，去湿退黄，对于湿热蕴结肝胆，面目皮肤色黄如橘者，与茵陈同用；还可清热利湿通淋，可与金钱草等药相伍，用于膀胱湿热之热淋涩痛、砂淋、石淋；既利湿热，又解热毒，配黄连、木香等，还常用治湿热毒邪下注大肠所致的泄泻或便下脓血，里急后重。

珍珠草性凉，清热解毒。可治疗热毒蕴结之疮毒痈肿、毒蛇咬伤或狂犬咬伤。可内服外敷并用，或与白花蛇舌草、蚤休等伍用。

珍珠草入肝经，苦凉泄火，清热明目。单用或配菊花内服外洗，可治肝热上攻，风热注目之赤眼火肿，涩痛难忍。

珍珠草甘可健脾，凉以清热，治小儿禀赋素弱，过食肥甘，脾胃失运，食积化热所致的疳积，可单用水炖服。

【用法用量】煎服，15~30克。鲜品30~60克。外用适量。

【使用注意】苦凉之品，阳虚体弱者慎用。

【化学成分】含酚性成分、三萜成分及没食子鞣质。

【药理作用】

抗病原微生物的作用：珍珠草对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌抑制作用较强，对溶血性链球菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌均有抑制作用。对乙型病毒性肝炎有突出治疗作用。

【临床新用】

治疗慢性乙型肝炎：以复方珍珠草袋泡剂口服给药（珍珠草、生黄芪、枸杞子等），治疗慢性乙型肝炎有效 [浙江中医杂志，1999，(9)：504]。

病证用药

利水渗湿药适用于水湿停蓄体内所致的水肿，胀满，小便不利，以及湿邪为患或湿热所致的诸证，如淋证，尿浊，黄疸，脚气，湿温，腹泻等。利水渗湿药由于药性各异，作用机制与部位不同，在治疗水肿、淋证、脚气、尿浊、黄疸、癃闭等病中，具体应用也各不相同。

【阳水水肿】治以发汗，利尿，攻逐。

1. **风水泛滥证**：多为风邪袭表，肺失宣降，不能通调水道，下输膀胱所致。症见眼睑浮肿，继则四肢及全身皆肿，来势迅速，多有恶寒，发热，肢节酸楚，小便不利等。偏于风热者，伴咽喉红肿疼痛，舌质红，脉浮滑数。偏于风寒者，兼恶寒，咳喘，舌苔薄白，脉浮滑或紧。如水肿较甚，亦可见沉脉。治以散风清热，宣肺行水。麻黄宣散肺气，发汗解表，以去在表之水气；生石膏解肌清热；白术、甘草、生姜、大枣健脾化湿，有崇土制水之意。可酌加浮萍、泽泻、茯苓，以助宣肺利水消肿。若咽喉肿痛，可加板蓝根、桔梗、连翘，以清咽散结解毒。若热重尿少，可加鲜茅根清热利尿。若属风寒偏盛，去石膏，加苏叶、防风、桂枝，以助麻黄辛温解表之力。若见咳喘较甚，可加前胡、杏仁，降气止喘。代表方如越婢加术汤（《金匮要略》）。

2. **湿毒浸淫证**：多因肌肤痈疡疮毒，未能清解消透，疮毒内归脾肺所致。症见眼睑浮肿，延及全身，小便不利，身发疮痍，甚者溃烂，恶风发热，舌质红、苔薄黄，脉浮数或滑数。治宜宣肺解毒，利湿消肿。用麻黄、杏仁、桑白皮等宣肺行水，连翘清热散结，赤小豆利水消肿；以金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵加强清解湿毒之力。若脓毒甚者，当重用蒲公英、紫花地丁；若湿盛而糜烂者，加苦参、土茯苓；若风盛而瘙痒者，加白鲜皮、地肤子；若血热而红肿，加牡丹皮、赤芍；若大便不通，加大黄、芒硝。代表方麻黄连翘赤小豆汤（《伤寒论》）、五味消毒饮（《医宗金鉴》）。

3. **水湿侵袭证**：多因水湿之邪，浸渍肌肤，壅滞不行所致。症见全身水肿，按之没指，小便短少，身体困重，胸闷，纳呆，泛恶，苔白腻，脉沉缓，起病缓慢，病程较长。治宜健脾化湿，通阳利水。以桑白皮、陈橘皮、大腹皮、茯苓皮、生姜皮化湿利水；以白术、茯苓健脾化湿；苍术、厚朴燥湿健脾；猪苓、泽泻利尿消肿；肉桂温阳化气行水。若肿甚而喘，可加麻黄、杏仁、葶苈子宣肺泻水而平喘。代表方如五皮饮（《中藏经》）和胃苓汤（《伤寒论》）。

4. **湿热壅盛证**：多因水湿之邪，郁而化热，或湿热之邪壅于肌肤经隧之间所致。症见遍体浮肿，皮肤绷紧光亮，胸脘痞闷，烦热口渴，小便短赤，或大便干结，苔黄腻，脉沉数或濡数。治宜分利湿热。以羌活、秦艽疏风透表，使在表之水气从汗而疏解。以大腹皮、茯苓皮、生姜皮协同羌活、秦艽以去肌肤之水。用泽泻、木通、椒目、赤小豆，协同商陆、槟榔通利二便，使在里之水邪从下而夺。疏表有利于通里，通里有助于疏表，如此上下表里分消走泄，使湿热之邪得以清利，则肿势自消。代表方如疏凿饮子（《世医得效方》）。

【阴水水肿】治以健脾，温肾法。

1. **脾阳虚衰证**：多因中阳不振，健运失司，气不化水所致。症见身肿，腰以下为甚，按之凹陷不易恢复，脘腹胀闷，纳减便溏，面色萎黄，神倦肢冷；小便短少，舌质淡，苔白腻或白滑，脉沉缓或沉弱。治宜温运脾阳，以利水湿。以干姜、附子、草果温阳散寒；白术、茯苓、炙甘草、姜枣健脾补气；大腹皮、茯苓、木瓜利水去湿；木香、川朴、大腹皮理气，气行则水行。如气短声弱，气虚甚者，可加人参、黄芪健脾补气。若小便短少，可加桂枝、泽泻，以助膀胱化气行水。代表方实脾饮（《济生方》）。

2. **肾气衰微证**：多因肾气虚衰，阳不化气所致。症见面浮身肿，腰以下尤甚，按之凹陷不起，心悸，气促，腰部冷痛酸重，尿量减少或增多，四肢厥冷，怯寒神疲，面色灰

滯或？白，舌质淡胖，苔白，脉沉细或沉迟无力。治宜温肾助阳，化气行水。故用茯苓、泽泻、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮以滋补肾阴；用肉桂、附子，温补肾阳，两相配合，则能补水中之火，温肾中之阳气；用白术、茯苓、泽泻、车前子通利小便；生姜温散水寒之气；白芍调和营阴；牛膝引药下行，直趋下焦，强壮腰膝。若小便清长量多，去泽泻、车前子，加菟丝子、补骨脂以温固下元。若心悸、唇绀，脉虚数或结代，乃水邪上逆，心阳被遏，瘀血内阻，宜重用附子，再加桂枝、炙甘草、丹参以温阳化瘀。若见喘促、汗出，脉虚浮而数，是水邪凌肺，肾不纳气，宜重用人参、蛤蚧、五味子、山茱萸、牡蛎。代表方济生肾气丸（《济生方》）合真武汤（《伤寒论》）。

【淋证】治以实则清利，虚则补益。此证又可分为热淋、血淋、石淋、膏淋、气淋、劳淋的不同。

1. **热淋**：多因湿热蕴结下焦，膀胱气化失司所致。症见小便短数，灼热刺痛，溺色黄赤，少腹拘急胀痛，或有寒热、口苦、呕恶，或有腰痛拒按，或有大便秘结，苔黄腻，脉濡数。治宜清热利湿通淋。以篇蓄、瞿麦、木通、车前子、滑石以通淋利湿；大黄、山梔、甘草梢以清热泻火。若大便秘结、腹胀者，可重用生大黄，并加用枳实，以通腑泄热。若伴见寒热、口苦呕恶者，可合柴胡、黄芩以和解少阳。若湿热伤阴者去大黄，加生地黄、知母、白茅根以养阴清热。代表方八正散（《太平惠民和剂局方》）。

2. **血淋**：实证见小便热涩刺痛，尿色深红，或挟有血块，疼痛满急加剧，或见心烦，苔黄，脉滑数。虚证见尿色淡红，尿痛涩滞不显著，腰酸膝软，神疲乏力，舌淡红，脉细数。多因湿热下注膀胱，热盛伤络，迫血妄行或病延日久，肾阴不足，虚火灼络所致。实证治宜清热通淋，凉血止血；虚证治宜滋阴清热，补虚止血。实证以小蓟草、生地黄、蒲黄、藕节凉血止血，小蓟草可重用至30克，生地黄以鲜者为宜；木通、竹叶降心火、利小便；梔子清泄三焦之火；滑石利水通淋；当归引血归经；生甘草梢泻火而能走达茎中以止痛；若血多痛甚者，可另吞参三七、琥珀粉，以化瘀通淋止血。虚证用知母、黄柏、茯苓、泽泻、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮。代表方实证用小蓟饮子（《济生方》）合导赤散（《小儿要证直诀》）。虚证用知柏地黄丸（《医宗金鉴》）。

3. **石淋**：多因湿热下注，煎熬尿液，结为砂石所致。症见尿中时挟砂石，小便艰涩，或排尿时突然中断，尿道窘迫疼痛，少腹拘急，或腰腹绞痛难忍，尿中带血，舌红，苔薄黄，脉弦或带数。若病久砂石不去，可伴见面色少华，精神萎顿，少气乏力，舌淡边有齿印，脉细而弱，或腰腹隐痛，手足心热，舌红少苔，脉细带数。治宜清热利湿，通淋排石。用石韦、冬葵子、瞿麦、车前子、滑石清热利湿，通淋排石，可加金钱草、海金沙、鸡内金等以加强排石消坚的作用。腰腹绞痛者，可加芍药、甘草以缓急止痛。如见尿中带血，可加小蓟草、生地黄、藕节以凉血止血。如兼有发热，可加蒲公英、黄柏、大黄以清热泻火。代表方石韦散（《证治汇补》）。

4. **膏淋**：多因湿热下注，气化不利，脂液失于约束，也可因日久反复不愈，肾虚下元不固，不能制约脂液所致。实证见小便混浊如米泔水，置之沉淀如絮状尿道热涩疼痛，舌红，苔黄腻，脉濡数。上有浮油如脂，或夹有凝块，或混有血液。虚证见病久不已，反复发作，淋出如脂，涩痛反见减轻，但形体日渐消瘦，头昏无力，腰酸膝软，舌淡，苔腻，脉细弱无力。实证治宜清热利湿，分清泄浊；虚证治宜补虚固涩。实证用萆薢、菖蒲清利湿浊；黄柏、车前子清热利湿；白术、茯苓健脾除湿；莲子心、丹参以清心活血通

络，使清浊分，湿热去，络脉通，脂液重归其道。若少腹胀，尿涩不畅者，加乌药、青皮；小便挟血者，加小蓟草、藕节、茅根。虚证用党参、山药补脾；地黄、芡实滋肾；龙骨、牡蛎、白芍固涩脂液。代表方程氏萆薢分清饮（《医学心悟》）或膏淋汤（《医学衷中参西录》）。

5. 气淋：多因情志怫郁，肝失条达，气机郁结，膀胱气化不利，也可因病久不愈，或过用苦寒疏利之品，耗伤中气，气虚下陷所致。实证见小便涩滞，淋沥不宣，少腹满痛，苔薄白，脉多沉弦。虚证见少腹坠胀，尿有余沥，面色㿔白，舌质淡，脉虚细无力。实证治宜利气疏导；虚证治宜补中益气。实证用沉香、橘皮利气；当归、白芍柔肝；甘草清热；石韦、滑石、冬葵子、王不留行利尿通淋。胸闷胁胀者，可加青皮、乌药、小茴香以疏通肝气；日久气滞血瘀者，可加红花、赤芍、川牛膝以活血行瘀。虚证用人参、白术、甘草、茯苓以补益中气。若兼血虚肾亏者，可用八珍汤倍茯苓加杜仲、枸杞、怀牛膝，以益气养血，脾肾双补。代表方沉香散（《金匱翼》）或补中益气汤（《脾胃论》）。

6. 劳淋：多因诸淋日久，或过服寒凉，或久病体虚，或劳伤过度，以致脾肾两虚所致。症见小便不甚赤涩，但淋沥不已，时作时止，遇劳即发，腰酸膝软，神疲乏力，舌质淡，脉虚弱。治宜健脾益肾。以山药、茯苓、泽泻健脾利湿；熟地黄、山茱萸、巴戟天、菟丝子、杜仲、牛膝、五味子、苁蓉以益肾固涩。代表方如无比山药丸（《太平惠民和剂局方》）。

【黄疸】治以化湿利小便。黄疸分阳黄和阴黄。

1. 阳黄：

（1）热重于湿证：多因湿热蕴蒸，胆汁外溢肌肤所致。症见身目俱黄，黄色鲜明，发热口渴。或见心中懊，腹部胀满，口干而苦，恶心欲吐。小便短少黄赤，大便秘结，舌苔黄腻，脉象弦数。治宜清热利湿，佐以泄下。以茵陈为清热利湿、除黄之要药，用量宜偏重；栀子、大黄清热泻下。并可酌加茯苓、猪苓、滑石等渗湿之品，使湿热之邪从二便而去。如胁痛较甚，可加柴胡、郁金、川楝子等疏肝理气之品。如恶心欲吐，可加橘皮、竹茹。如心中懊，可加黄连、龙胆。代表方茵陈蒿汤（《伤寒论》）。

（2）湿重于热证：多因湿遏热壅，胆汁不循常道，溢于肌肤所致。症见身目俱黄，但不如热重者鲜明，头重身困，胸脘痞满，食欲减退，恶心呕吐，腹胀，或大便溏垢，舌苔厚腻微黄，脉象弦滑或濡缓。治宜利湿化浊，佐以清热。以茵陈为主药，配以茯苓、白术、泽泻、猪苓、桂枝化气利湿，使湿从小便而去。后用黄芩、木通等之苦寒清热化湿及藿香、蔻仁等芳香化浊之品，以宣利气机而化湿浊。代表方茵陈五苓散（《金匱要略》）合甘露消毒丹（《温热经纬》）。

2. 阴黄：由于寒湿阻滞脾胃，阳气不宣，胆汁外泄所致。症见身目俱黄，黄色晦暗，或如烟熏，纳少脘闷，或见腹胀，大便不实，神疲畏寒，口淡不渴，舌质淡苔腻，脉濡缓或沉迟。治宜健脾和胃，温化寒湿。茵陈、附子并用，以温化寒湿退黄。白术、干姜、甘草健脾温中。并可加郁金、川朴、茯苓、泽泻等行气利湿之品。代表方茵陈术附汤（《医学心悟》）。

3. 急黄：多因发病急骤，湿热挟毒，郁而化火，热毒炽盛。症见发病急骤，黄疸迅速加深，其色如金，高热烦渴，胁痛腹满，神昏谵语，或见衄血、便血，或肌肤出现瘀斑，舌质红绛，苔黄而燥，脉弦滑数或细数。治宜清热解毒，凉营开窍。水牛角、黄连、

升麻、栀子清热凉营解毒；茵陈清热退黄。并可加生地黄、牡丹皮、玄参、石斛等药以增强清热凉血之力。如神昏谵语可配服安宫牛黄丸或至宝丹以凉开透窍。如衄血、便血或肌肤瘀斑重者，可加地榆炭、柏叶炭等凉血止血之品。如小便短少不利，或出现腹水者，可加木通、白茅根、车前草、大腹皮等清热利尿之品。代表方犀角散（《备急千金要方》）。

【癃闭】治以清湿热，散瘀结，利气机而通水道；虚证治以补脾肾，助气化。

1. **膀胱湿热证**：多因湿热壅积于膀胱所致。症见小便点滴不通，或量极少而短赤灼热，小腹胀满，口苦口黏，或口渴不欲饮，或大便不畅，舌质红，苔根黄腻，脉数。治宜清热利湿，通利小便。木通、车前子、篇蓄、瞿麦通闭利小便；山栀清化三焦之湿热；滑石、甘草清利下焦之湿热；大黄通便泻火。若舌苔厚腻者，可加苍术、黄柏，以加强其清化湿热的作用。若兼心烦，口舌生疮糜烂者，可合甘草、生地黄、木通以清心火、利湿热。若湿热久恋下焦，又可导致肾阴灼伤而出现口干咽燥，潮热盗汗，手足心热，舌光红，用生地黄、车前子、牛膝等，以滋肾阴，清湿热而助气化。若因湿热壅结三焦，气化不利，小便量极少或无尿，面色晦滞，胸闷烦躁，恶心呕吐，口中尿臭，甚则神昏谵语，宜用黄连、茯苓、半夏、车前子、白茅根、木通等，以降浊和胃，清热化湿。代表方八正散（《太平惠民和剂局方》）。

2. **肺热壅盛证**：多因肺热壅盛，失于肃降，不能通调水道，下输膀胱所致。症见小便涓滴不通，或点滴不爽，咽干、烦渴欲饮，呼吸短促，或有咳嗽，苔薄黄，脉数。治宜清肺热，利水道。用黄芩、桑白皮、麦门冬等清泄肺热，滋养肺阴；车前子、木通、茯苓、山栀等清热通利，使上清下利，则小便自通。如心火旺而见心烦、舌尖红者，可加黄连、竹叶等药以清心火。舌红少津，肺阴不足者，再加沙参、茅根之类，以滋养肺阴。大便不通者，加大黄、杏仁，以宣肺通便。有鼻塞、头痛、脉浮等表证者，可加薄荷、桔梗，以解表宣肺。代表方清肺饮（《证治汇补》）。

3. **尿路阻塞证**：多因瘀血败精阻塞于内，或瘀结成块，阻塞于膀胱尿道之间所致。症见小便点滴而下，或尿如细线，甚则阻塞不通，小腹胀满疼痛，舌质紫暗，或有瘀点，脉涩。治宜行瘀散结，通利水道。用当归尾、穿山甲、桃仁、大黄、芒硝等以通瘀化结。可加红花、牛膝以增强其活血化瘀的作用。如病久气血两虚，面色不华者，宜加黄芪、丹参、归身以补养气血。若小便一时性不通，胀闭难忍者，可加麝香少许吞服。若尿路有结石，可加金钱草、海金沙、冬葵子、瞿麦、篇蓄通淋利水。若兼见尿血，可吞服参三七、琥珀粉。代表方代抵当丸（《证治准绳》）。

4. **肝郁气滞证**：多因七情内伤，气机郁滞，肝气失于疏泄，水液排出受阻所致。症见情志抑郁，或多烦善怒，小便不通或通而不畅，胁腹胀满，苔薄或薄黄，舌红，脉弦。治宜疏调气机，通利小便。沉香、橘皮可疏达肝气；配合当归、王不留行以行下焦之气血；而石韦、冬葵子、滑石能通利水道。若气郁化火，可加龙胆、山栀等以清其火。代表方沉香散（《金匱翼》）。

5. **中气不足证**：多因脾气虚弱，中气不足，清气不升所致。症见小腹坠胀，时欲小便而不得出，或量少而不畅，精神疲乏，食欲不振，气短而语声低细，舌质淡，苔薄，脉细弱。治宜升清降浊，化气利水。用人参、白术、黄芪、甘草、当归补气健脾。代表方补中益气汤（《脾胃论》）和春泽汤（《医方集解》）。

6. **肾阳衰惫证**：多因命门火衰，气化不及州都元气衰惫所致。症见小便不通或点滴

不爽，排出无力，面色？白，神气怯弱，畏寒，腰膝冷而酸软无力，舌质淡，苔白，脉沉细而尺弱。治宜温阳益气，补肾利尿。以肉桂、附子补下焦之阳，以鼓舞肾气。以茯苓、泽泻、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮滋阴补益。牛膝、车前子利水，故本方可温补肾阳，化气行水，使小便得以通利。代表方济生肾气丸（《济生方》）。

【尿浊】实证治以清热利湿，虚证治以培补脾肾，固摄下元。

1. **湿热内蕴证**：症见由于多食脂甘，脾胃湿热下注膀胱所致。小便混浊或夹凝块，上有浮油，或带血色，或夹有血丝、血块、或尿道有涩热感。口渴，苔黄腻。脉濡数。治宜清热化湿。代表方程氏草薢分清饮（《医学心悟》）。

2. **脾虚气陷证**：为脾虚气陷，精微下泄所致。尿浊反复发作，日久不愈，小便混浊如白浆，小腹坠胀，尿意不畅，面色无华，神疲乏力，劳倦或进食油腻则发作或加重。舌淡，脉虚数。治宜健脾益气，升清固涩。若尿浊挟血者，酌加小蓟草、藕节、阿胶、墨旱莲。若脾虚及肾，而见肢冷便溏者，可加附子、炮姜。代表方补中益气汤（《脾胃论》）和苍术难名丹（《世医得效方》）。

3. **肾元亏虚证**：由于肾失固摄，脂液下流所致。症见尿浊迁延日久，小便乳白如凝脂或冻胶，精神萎顿，消瘦无力，腰酸膝软，头晕耳鸣。偏于阴虚者，烦热，口干，舌质红，脉细数；偏于阳虚者，面色？白，形寒肢冷，舌质淡白，脉沉细。治宜偏肾阴虚者，宜用茯苓、泽泻、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮滋阴补益滋阴益肾；偏肾阳虚者，宜用鹿茸、肉桂、附子、桑螵蛸、莲肉、龙骨、补骨脂温肾固涩。代表方知柏地黄丸（《医宗金鉴》）、二至丸（《医方集解》）、鹿茸补涩丸（《沈氏尊生书》）。

【脚气胫肿】治以利湿消肿。

1. **寒湿偏盛证**：多因水湿、寒湿下注，壅遏经脉所致。偏于寒湿者症见足胫肿大重着、软弱麻木无力，行动不便，小溲不利兼发热恶寒，脚肿痛不可忍，苔白腻，脉濡缓者，见无汗身痛，脉沉迟者，治宜温化寒湿，行气降浊。以苍术燥湿健脾，吴茱萸散寒燥湿下气降浊，蚕沙、木瓜和中化浊，舒筋活络，郁李仁、槟榔均能下气行水，佐以紫苏、桔梗、陈皮以宣肺散寒，行气燥湿。属寒湿偏盛，可酌加肉桂、葫芦巴以温经散寒，逐湿止痛。代表方鸡鸣散（《证治准绳》）。

2. **风湿偏盛证**：多因水湿风毒侵袭，两足受病所致。症见足胫肿大重着、软弱麻木无力，行动不便，小溲不利，自汗恶风，脉浮缓者，治宜祛风胜湿，用桑白皮祛风通络，行水退肿，防己祛风止痛，利水消肿可加桂枝、防风，以祛风胜湿。代表方鸡鸣散（《证治准绳》）。

3. **湿热偏盛证**：多因或饮食失调，水土不服，损伤脾胃，积湿蕴热所致，症见足胫肿大重着、软弱麻木无力，行动不便，小溲不利，口渴溲赤，舌苔黄腻，脉濡数者，治宜清热利湿。用草薢、薏苡仁、赤小豆、冬瓜皮、滑石、木通清热利湿消肿，配伍苍术、黄柏、牛膝、防己以清热利湿。代表方二妙散（《丹溪心法》）。

临床常见病证用药见表 18。

表 18 临床常见病证辨证用药简表

病 证	治 法	常 用 药 物
-----	-----	---------

阳水水肿	风水泛滥证	散风清热， 宣肺行水	麻黄、白术、甘草、浮萍、泽泻、茯苓、防风、桂枝、羌活、 防风、藁本、独活、苍术、细辛、白芷、川芎、蔓荆子等
	湿毒浸淫证	宣肺解毒， 利湿消肿	麻黄、杏仁、桑白皮、连翘、金银花、野菊花、赤小豆、蒲公英、 紫花地丁、紫背天葵、苦参、土茯苓、白鲜皮、地肤子、牡丹皮、赤芍、 大黄、石膏、芒硝等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
阳水水肿	水湿侵袭证	健脾化湿， 通阳利水	茯苓、黄芪、党参、白术、薏苡仁、赤小豆、猪苓、泽泻、大腹皮、苍术、厚朴、葫芦、玉米须、泽漆、荠菜、甘遂、京大戟、芫花、葶苈子、番泻叶、商陆、乌柏根皮、牵牛子、千金子、巴豆等
	湿热壅盛证	分利湿热	车前子、滑石、泽泻、猪苓、木通、通草、防己、萆薢、冬瓜皮、葶苈子、桑白皮、椒目、大黄、灯心草、白茅根、半边莲、栀子、淡竹叶、益母草、泽漆、小豆、冬葵子等
阴水水肿	脾阳虚衰证	温运脾阳， 以利水湿	干姜、附子、肉桂、草果、白术、茯苓、炙甘草、大腹皮、茯苓、木瓜、桂枝、泽泻、黄芪、车前子等
	肾气衰微证	温肾助阳， 化气行水	肉桂、附子、白术、茯苓、泽泻、车前子、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、菟丝子、补骨脂、桂枝、蛤蚧、五味子、山萸肉、牡蛎等
淋 证	热 淋	清热利 湿通淋	车前子、木通、篇蓄、连翘、淡竹叶、灯心草、黄柏、栀子、土茯苓、地肤子、龙胆、苦参、鸭跖草、瞿麦、石韦、大蓟、小蓟、四季青、旱莲草、白薇、琥珀、白茅根、蒲公英、滑石、海金沙、冬葵子、鸡内金、金钱草、苡麻根、穿心连、白花蛇舌草、蝼蛄等
	血 淋	实证宜清热 通淋，凉血 止血	小蓟、藕节、蒲黄、石韦、瞿麦、木通、琥珀、旱莲草、白茅根、侧柏叶、血余炭、茜草、白薇、地锦草等
		虚证宜滋阴 清热，补虚 止血	白茅根、生地黄、牛膝、阿胶、侧柏叶、血余炭、茜草、白薇、地锦草、蒲黄、石韦、瞿麦等
	石 淋	清热利湿， 通淋排石	滑石、海金沙、冬葵子、金钱草、鱼首石、鸡内金等
	膏 淋	实证清热利 湿，分清泄浊	萆薢、菖蒲、黄柏、丹参、乌药、青皮、小蓟草、藕节、茅根等
		虚证宜 补虚固涩	党参、山药、地黄、芡实、龙骨、牡蛎、白芍、车前子、白术、茯苓、莲心子、萆薢、菖蒲等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
淋 证	气 淋	实证宜 利气疏导	沉香、橘皮、石韦、滑石、冬葵子、王不留行、青皮、乌药、小茴香等
		虚证宜 补中益气	当归、白芍、甘草、茯苓、杜仲、枸杞、怀牛膝等
	劳 淋	健脾益肾	山药、茯苓、泽泻、熟地黄、山茱萸、巴戟天、菟丝子、杜仲、牛膝、五味子、肉苁蓉等
黄 疸	阳 黄	热重于 湿证	茵陈、栀子、大黄、柴胡、郁金、川楝子、黄柏、黄连、虎杖、金钱草、秦艽、苦参、白鲜皮、猪胆汁、大青叶、板蓝根、黄芩、垂盆草、地耳草、龙胆、蒲公英、水飞蓟、熊胆、珍珠草、半边莲等
		湿重于 热证	茵陈、栀子、大黄、柴胡、郁金、川楝子、黄柏、黄连、虎杖、金钱草、秦艽、苦参、白鲜皮、猪胆汁、大青叶、板蓝根、黄芩、垂盆草、地耳草、龙胆、蒲公英、水飞蓟、熊胆、珍珠草、半边莲、藿香、蔻仁、茯苓、白术、泽泻、猪苓、桂枝等
	阴 黄	健脾和胃， 温化寒湿	茵陈、茯苓、苍术、泽泻、猪苓、桂枝、干姜、附子、金钱草、肉桂等
	急 黄	清热解毒， 凉营开窍	黄连、升麻、栀子、茵陈、生地黄、牡丹皮、玄参、石斛、地榆炭、柏叶炭、木通、白茅根、车前草、大腹皮等
癃 闭	膀胱湿热证	清热利湿， 通利小便	木通、车前子、篇蓄、瞿麦、山栀、滑石、甘草、苍术、黄柏、生地黄、牛膝、黄连、茯苓、半夏、白茅根、木通等
	肺热壅盛证	清肺热， 利水道	黄芩、桑白皮、麦门冬、车前子、木通、茯苓、山栀、黄连、竹叶、沙参、茅根、大黄、杏仁等
	尿路阻塞证	行瘀散结， 通利水道	归尾、山甲片、桃仁、大黄、芒硝、红花、牛膝、丹参、金钱草、海金沙、冬葵子、瞿麦、篇蓄、参三七、琥珀粉等
	肝郁气滞证	疏调气机， 通利小便	沉香、橘皮、当归、王不留行、石韦、冬葵子、滑石、龙胆、山栀等
	中气不足证	升清降浊， 化气利水	人参、白术、黄芪、甘草、当归等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
癃 闭	肾阳衰惫证	温阳益气， 补肾利尿	肉桂、附子、茯苓、泽泻、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、牛膝、车前子等
	湿热内蕴证	清热化湿	萆薢、芡实、莲子、白果、菖蒲、益智仁、桑螵蛸、菟丝子、土茯苓等
	脾虚气陷证	健脾益气， 升清固涩	人参、白术、黄芪、甘草、当归、附子、炮姜、茯苓等
尿 浊	肾元亏虚证	滋阴益肾， 温肾固涩	茯苓、泽泻、生地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、鹿茸、肉桂、附子、桑螵蛸、莲肉、龙骨、补骨脂等
	寒湿偏盛证	温化寒湿， 行气降浊	薏苡仁、木瓜、赤小豆、蚕沙、吴茱萸、生姜、紫苏、胡芦巴等
	风湿偏盛证	祛风胜湿	薏苡仁、木瓜、赤小豆、蚕沙、吴茱萸、生姜、紫苏、胡芦巴、桂枝、防风等
脚气胫肿	湿热偏盛证	清热利湿	黄柏、苍术、牛膝、防己、萆薢、滑石、薏苡仁、木瓜、槟榔、木通等

第七章 温里药

【基本概念】凡能温里祛寒，以消除里寒证为主要作用的药物，称为温里药或祛寒药。温里药主治的里寒证主要包括：一为寒邪内侵，脾被阳气所困，或脾胃阳气不足，寒自内生所致脘腹冷痛，呕吐泄泻等，又称脏寒证；二为元阳衰微，心肾阳虚，阴寒内盛，症见冷汗自出，四肢厥冷，脉微欲绝者，称亡阳证；三为寒滞肝脉所致寒疝腹痛及妇女经寒不调；四为心阳不足，阴寒痼结所致胸痹疼痛，心痛彻背者；五为寒痰停饮犯肺所致喘咳痰稀，口鼻气冷者。此外，兼可用治脾胃虚寒，食欲不振，消化不良；脾肾阳虚，五更泄泻；肾阳不足，阳痿宫冷等。

【作用特点】温里药大都为辛温大热之品，辛散温通，大热除寒，具有温里祛寒，回阳救逆，温经止痛的作用。这就是《内经》“寒者热之”，《本草经》“疗寒以热药”治疗原则的具体应用。由于温里药归经不同，其具体作用又有区别，如归脾胃经者，有温脾暖胃，散寒止痛的功效，其中有的药物还能温补脾胃，温运脾阳；归肾经者，有温肾助阳，回阳救逆的功效，部分药物还能补火助阳，引火归原；归肝经者，有暖肝散寒，温经止痛的功效；归肺经者，有温肺化饮，止咳平喘的功效；归心肾两经者，有温阳通脉的功效，其中有的药物有回阳救逆的功效。

【适应范围】温里药主要用治里寒证，尤以里寒实证为主。因其主要归经的不同而适应于多种病证。主入脾胃经者，可用治外寒入侵，直中脾胃或脾胃虚寒证，症见脘腹冷痛、呕吐泄泻、舌淡苔白等；主入肺经者，用治肺寒痰饮证，症见痰鸣咳喘、痰白清稀、舌淡苔白滑等；主入肝经者，用治寒侵肝经的少腹痛、寒疝腹痛或厥阴头痛等；主入肾经者，用治肾阳不足证，症见阳痿宫冷、腰膝冷痛、夜尿频多、滑精遗尿等；主入心肾两经者，用治心肾阳虚证，症见心悸怔忡、畏寒肢冷、小便不利、肢体浮肿等；或用治亡阳厥逆证，症见畏寒蜷卧、汗出神疲、四肢厥逆、脉微欲绝等。

临床常用本类药物治疗现代医学称谓急慢性胃肠炎、胃及十二指肠溃疡、胃扩张、胃下垂、慢性结肠炎、胃肠神经官能症，有良好的效果。还用于治疗心肌梗死、心律失常、心力衰竭所致的心源性休克，暴发型流脑、中毒性肺炎、败血症等引起的感染性休克，消化道、呼吸道疾病及妇科手术外伤引起的大出血及严重的呕吐腹泻，急性病大汗引起的大量脱水所造成的低血容量休克等。

【使用注意】使用本类药物要注意，天气炎热或素体火旺者当减少用量，热伏于里，热深厥深，真热假寒证不得应用本类药；温里药多燥烈伤阴，如阴虚发热及失血、津伤、液脱者均应忌用。又本类药物中附子、乌头尤为燥烈且有有毒性，故非阴盛阳衰有真寒者不得应用。附子、乌头（包括川乌、草乌）反半夏、瓜蒌，白蔹、白及、贝母，川乌、草乌畏犀角，应避免这些药物配伍同用。由于过量服用或服用未经炮制的生品或服后受寒，或因煎煮时间过短，以及配伍不当等原因，可引起附子、乌头中毒。

临床常用的温里药有附子、肉桂、干姜、吴茱萸、丁香、小茴香、胡椒、高良姜、花

椒、萆薢、萆澄茄。

附 子（《神农本草经》）

【药物基原】为毛茛科植物乌头 *Aconitum carmichaeli* Debx. 的子根的加工品。主产于四川、湖北、湖南等地。6月下旬至8月上旬采挖，除去母根、须根及泥沙，习称“泥附子”。加工炮制为盐附子、黑附片（黑顺片）、白附片、淡附片、炮附片。盐附子以个大、体重、色灰黑、表面起盐霜者为佳；黑顺片以身干片大、均匀、皮黑褐、切面油润有光泽者为佳；白附片以身干片大、均匀，色黄白、油润半透明者为佳。

【性味归经】辛、甘，大热；有毒。归心、肾、脾经。

【功能主治】回阳救逆，补火助阳，散寒止痛。主要用于亡阳厥脱，肢冷脉微，阳痿宫冷，心腹冷痛，虚寒泄泻，阴寒水肿，阳虚外感、寒湿痹痛，阴黄，虚寒头痛，虚寒便秘，虚寒痛经等。西医诊为心肌梗死、心律失常、心力衰竭所致的心源性休克，暴发型流脑、中毒性肺炎、败血症等引起的感染性休克属亡阳证者，消化道、呼吸道疾病及妇科手术外伤引起的大出血及严重的呕吐腹泻，急性病大汗引起的大量脱水所造成的低血容量休克属亡阳证者，某些急症大汗过多而见休克者属亡阳证者，慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、急性肾炎、肾病综合征肾阳虚证者，急慢性胃肠炎、胃及十二指肠溃疡属脾胃阳虚证者，风湿性关节炎、肝硬化黄疸属寒湿阻滞者，便秘属虚寒证者，痛经属于寒滞胞宫者。

【效用分析】附子大辛大热，纯阳燥烈，上助心阳以通脉，下补肾阳以益火，能速回散失元阳于须臾，力挽厥脱之危候于俄顷，有“回阳救逆第一品药”之称。为治疗阳气衰微，阴寒内盛；或大汗、大吐、大下后，见冷汗自出，四肢厥逆，脉微欲绝等亡阳厥脱；元气大亏，或暴崩失血，导致阳气暴脱，见大汗淋漓，气促喘急，肢冷脉微者的要药。

附子辛热温煦，能通行十二经，温一身之阳气，有峻补元阳，以消阴翳之效。附子补肾阳，以治肾阳不足，命门火衰，阳痿宫冷，腰膝酸软等；附子补心阳，以治心阳不振，阴寒痼结，心痛彻背，背痛彻心，胸痹疼痛等；附子补脾阳，以治脾阳不振，阴寒内盛，脘腹冷痛，大便溏泄等；附子补脾肾阳，以治脾肾阳虚，水湿内停，肢体浮肿，小便不利；附子助阳解表，以治素体阳虚，兼感风寒，发热脉沉者。故凡阳虚诸证均可应用，尤其肾、心、脾诸脏阳气虚弱者，更为适用。

附子辛散温通，善逐风寒湿邪，有较强的散寒止痛作用，故凡风寒湿痹周身骨节疼痛，屈伸不利者每多用之，尤善治寒痹痛剧者。

【配伍应用】

1. **附子配白术**：附子温补脾肾散寒；白术益气健脾燥湿。两药相配，具有温中散寒、健脾燥湿之功。适用于阳虚寒湿内盛的心腹冷痛、呕吐泄泻及痰饮水肿等。附子温经散寒止痛；白术燥湿健脾益气。两药伍用，共奏温经益气、散寒除湿之功。也适用于风湿相搏之肢体关节疼痛者。

2. **附子配乌头**：附子长于补火助阳；乌头功善温经散寒止痛。两药伍用，共达温阳祛寒，逐阴止痛之功。适用于心阳不振，阴寒痼结所致心痛彻背，背痛彻心，胸痹疼痛者。

3. **附子配桑白皮**：附子味辛大热，长于回阳救逆，温阳利水；桑白皮甘寒，善于泻肺平喘，利水消肿。两药合用，具有温阳利水，泻肺平喘的功效。适用于肾阳不足，肺气

不降而见的水气浮肿，小便不利，兼见喘咳上气者。

4. 附子配杜仲：附子味辛，大热，长于补火助阳；杜仲甘温，善于补益肝肾。两药合用，增强补肝肾，壮腰膝的功效。适用于肾阳虚弱，腰膝酸软，小腹冷痛者。

【鉴别应用】

1. 生附片、炮附片、盐附子、黑附片、白附片：附子炮制品有生附片、炮附片、盐附子、黑附片、白附片。生附片有毒，总生物碱含量为1.1%，多外用。炮附片总生物碱含量较生附片减少81.30%，白附片生物碱含量为0.17%，毒性降低，其强心作用较强，煎煮愈久，强心作用愈显著。其含有剧毒的二萜双酯类生物碱，如乌头碱、次乌头碱、新乌头碱、塔拉弟胺等成分，毒性强，炮制后降低毒性。附子中的强心作用与其所含消旋去甲乌药碱有密切关系。炮附片以温肾暖脾，补命门之火力胜，临床多用治虚寒泄泻，风寒湿痹，阳虚水肿，阳虚感冒，精泄不禁。盐附子生物碱含量为0.34%，以回阳救逆，散寒止痛为主，故临床用于治疗亡阳虚脱，肢冷脉微，寒湿痹痛，心腹疼痛，阳虚水肿，阳虚感冒等。

2. 附子与川乌、草乌：附子、川乌、草乌，同出一物，均为毛茛科植物乌头的根，均为辛热有毒之品，均能散寒止痛，治寒湿痹痛、心腹冷痛等。但附子又善于回阳救逆、补火助阳，主治亡阳欲脱及肾阳虚衰、脾肾阳衰诸证，以及阳虚水肿、阳虚外感等。乌头又分川乌和草乌，川乌多为栽培，草乌多系野生，又均善祛风除湿和麻醉止痛，治寒痹关节疼痛，心腹冷痛、寒疝作痛，跌打损伤疼痛，阴疽及用于表面麻醉。草乌毒性、功效均较川乌为胜。

3. 附子与细辛：两药均味辛性温热，有毒，同归心、肾经，均具散寒止痛之功，同可用治风寒湿痹，阳虚外感。然细辛辛温，又归肺经，有祛风散寒，通窍，温肺化饮的作用，可用于治疗风寒感冒，头痛，鼻渊，牙痛，寒痰停饮，气逆喘咳，吹鼻取嚏，又有通关开窍醒神之功，用治闭证；附子又归脾经，而有回阳救逆，助阳补火的作用，用于亡阳证，为“回阳救逆第一品药”；又可用于虚寒性的阳痿宫冷，脘腹冷痛，泄泻，水肿等。

4. 附子与桂枝：两药均味辛，同归心经，均具温经散寒，通痹止痛之功，同可用治风寒湿痹。然附子辛散温通，彻内彻外，善逐风寒湿邪，有较强的散寒止痛作用，故素体阳虚，寒湿偏盛，关节掣痛，屈伸不利，寒痹重证最为常用；附子又归肾、脾经，有回阳救逆，助阳补火的作用，用于亡阳证，为“回阳救逆第一品药”；又可用于虚寒性的阳痿宫冷，脘腹冷痛，泄泻，水肿等。桂枝辛散温通，既入心经走血分，能温通心阳而治疗胸痹胸痛，又可温中补虚，散寒止痛而用于中焦虚寒，脘腹冷痛，又能温经散寒、活血通经而用于妇女感寒，血滞经闭，癥瘕腹痛；桂枝又归肺、膀胱经，有发汗解肌，助阳化气，平降冲逆的作用，用于风寒感冒，痰饮蓄水，心悸奔豚等。

5. 附子与麻黄：两药均味辛，均具有散寒止痛之功，同可用治风寒湿痹，阳虚外感。然附子辛散温通，彻内彻外，善逐风寒湿邪，有较强的散寒止痛作用，故素体阳虚，寒湿偏盛，关节掣痛，屈伸不利，寒痹重证最为常用；附子又归心、肾、脾经，有回阳救逆，助阳补火的作用，用于亡阳证，为“回阳救逆第一品药”，又可用于虚寒性的阳痿宫冷，脘腹冷痛，泄泻，水肿等。麻黄辛散温通，散寒通滞，多用于外感风寒湿邪所致关节痹痛；麻黄归肺、膀胱经，有发汗解表，宣肺平喘，利水消肿的功效，可用于风寒感冒，咳嗽气喘，风水水肿等。

6. 附子与桑寄生：两药均归肾经，均具有除湿散寒止痛的功效，同可用治风寒湿痹。然附子辛散温通，彻内彻外，善逐风寒湿邪，有较强的散寒止痛作用，故素体阳虚，寒湿偏盛，关节掣痛，屈伸不利寒痹重证最为常用；附子辛、大热，有毒，又归心、脾经，有回阳救逆，助阳补火的作用，用于亡阳证，为“回阳救逆第一品药”，又可用于虚寒性的阳痿宫冷，脘腹冷痛，泄泻，水肿等。桑寄生甘平，既能祛风湿，又能补肝肾、强筋骨，故可用治营血亏虚，肝肾不足，风湿痹痛，腰膝酸软，筋骨无力等，对年老体弱，或痹痛日久，肝肾不足之腰膝酸痛者尤为适宜；桑寄生又归肝经，既可养血，又可补肝肾，故有固冲任、安胎之效，常用于治疗肝肾不足、冲任不固所致胎漏、胎动不安及习惯性流产等。

【用法用量】煎服，3~15克，宜先煎45~60分钟，口尝无麻辣感为度，以确保用药安全。

【使用注意】附子辛热燥烈，有毒，非阴盛阳衰之证不宜服用。孕妇忌用或慎用。附子反半夏、瓜蒌、白蔹、白及、贝母，应避免与这些药物配伍同用。附子若服用过量，或煎煮时间过短，或配伍及服法不当，或生用等，皆可引起中毒。

【毒性防治】附子中含多种碱类化合物，具有较强的毒性，尤其表现为心脏的毒性。但经水解后形成的乌头碱，毒性则大大降低。乌头碱类结构属二萜类生物碱，具有箭毒样作用，即阻断神经肌肉接头传导，还具有乌头样作用，表现为心律紊乱、血压下降、体温降低、呼吸抑制、肌肉麻痹和中枢神经功能紊乱等。附子大剂量粗制生物碱可导致多种动物全身性及呼吸麻痹，症状表现为呼吸停止先于循环紊乱。附子中毒早期催吐，洗胃；有呼吸麻痹症状时，及时使用呼吸兴奋剂，给氧；心跳缓慢而弱时可皮下注射阿托品；出现室性心律紊乱可用利多卡因。附子中毒原因主要是误食或用药不慎（如剂量过大，煎煮不当，配伍失宜等）或个体差异等，严重者可致死亡。因此必须严格炮制，按照规定的用法用量使用，才能保证用药安全。具体预防措施为：控制剂量，一般每次3~15克；合理配伍，干姜、甘草等可解附子毒；口服宜用制附子；应先煎，至煎剂入口无麻辣感为度；还应尽量避免与兴奋中枢、神经及促进心脏机能的药物同用。

【化学成分】主要成分是乌头碱、去甲猪毛菜碱及棍掌碱等，另含微量去甲乌药碱及乌头多糖。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：附子水煎醇沉液能抑制疼痛。生附子冷浸液具有镇静作用。生附子冷浸液有调节体温的作用。

2. 对消化系统的影响：附子水煎剂具有止泻和抗溃疡的作用。

3. 对心血管系统的影响：附子中去甲乌药碱能明显的增强心肌收缩力，增加心输出量，亦能加快心率，对缓慢型心律失常有改善作用。附子中去甲猪毛菜碱具有升压作用。附子注射液和水溶部分对急性心肌缺血有明显的保护作用。附子水煎剂对心肌损伤有一定的保护作用。

4. 对免疫系统的影响：附子注射液可提高体液免疫功能及血清补体含量，还可使T细胞和RE花环形成的细胞明显上升，使淋巴细胞转化率明显上升。

5. 对血液系统的影响：附子水提取物有促进血小板聚集等作用，具有促凝与抗凝的作用。

6. 对脑内单胺递质的影响：附子煎剂可使去甲肾上腺素和多巴胺均明显提高。

此外，附子尚有抗休克、降血糖、保护关节液、抗炎、兴奋副交感神经、减少钠排

泄、局麻、清除超氧自由基等作用。

【临床新用】

1. 治疗胃痛：附子、广木香、延胡索、甘草，共研细末，生姜汁调匀，制成药饼，敷于脐腹部疼痛最明显处，治疗胃痛有效，脾胃虚寒型胃脘痛疗效较好 [浙江中医杂志，1993，(2)：64]。

2. 治疗梅尼埃病：用附片、白术、生姜、茯苓、白芍，水煎服，随症加减治疗梅尼埃病有效 [陕西中医，1994，(3)：105]。

3. 治疗冻疮：用附子、白酒，浸泡 0.5 小时后，文火慢煎，煮沸 3 分钟后趁热用棉球蘸酒液涂于患处，治疗冻疮（未溃破者）有效 [浙江中医杂志，1998，(10)：441]。

4. 治疗迟发性戒断综合征：用附子、白芍、党参、白术、桂枝、细辛、山茱萸、元胡、全蜈蚣、甘草，治疗迟发性戒断综合征有效 [内蒙古中医药，1995，(4)：4]。

5. 治疗肾功能衰竭：用淡附片、生大黄、黄芪、益母草、车前子、生牡蛎、怀枳实，制成丸剂，敷脐，用胶布固定，治疗肾功能衰竭有效 [中国中西医结合杂志，1997，(7)：433]。

6. 治疗中老年致病菌生长性腹泻：用附子、肉桂，水煎服，治疗中老年致病菌生长性腹泻有效 [中医杂志，1996，(3)：12]。

此外，临床尚有用附子治疗病态窦房结综合征、心律失常、心力衰竭、休克、慢性支气管炎、支气管哮喘、新生儿硬皮病、小儿长期腹泻、结节性红斑、斑秃、慢性肾炎、高血压、口腔溃疡、胃下垂等的报道。

肉 桂 (《神农本草经》)

【药物基原】为樟科常绿乔木植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干皮及粗枝皮。主产广东、广西、云南等地。多于秋季剥取，刮去栓皮，阴干。如取干皮去表皮者，称肉桂心；取幼树干皮或粗枝皮卷成筒状者，称官桂。切片或研末，生用。国产桂有企边桂、板桂、黄瑶桂、桂通、桂心等规格，其中以企边桂质最优。均以皮细肉厚、断面紫红色、油性大、香气浓、味甜微辛、嚼之无渣者为佳。

【性味归经】辛、甘，热。归肾、脾、心、肝经。

【功能主治】补火助阳，散寒止痛，活血通经。主要用于肾阳不足，阳痿宫冷，眩晕目赤，心腹冷痛，寒痹腰痛，寒疝奔豚，寒凝血瘀，经闭痛经，阴疽流注等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退属肾阳不足证者，冠心病心绞痛、血栓闭塞性脉管炎属寒凝血瘀证者。

【效用分析】肉桂辛甘大热，《汤液本草》言其“补命门不足，益火消阴”，为纯阳之品，温补脾胃，补火助阳，且能引火归源，益阳消阴，作用温和持久，守而不走，为补火助阳之要药，常用治肾阳不足，命门火衰，阳痿宫冷，腰膝冷痛，或虚阳浮越，上热下寒，眩晕目赤，形寒肢冷等，以及由肾阳不足导致之脾阳不振，便溏泄泻等。用肉桂以助阳补火，引火归源。

肉桂又能温运阳气，去沉寒痼冷，凡寒邪客里，阳虚阴寒之证均可应用。肉桂为甘热纯阳之品，能助阳补火，故又可用治下元虚寒，气化失常所致小儿睡中遗尿不自觉者。

肉桂甘热助阳以补虚，辛热散寒以止痛，《药性本草》言其能治“九种心痛，腹内冷

气痛不可忍”。用于治疗寒邪内侵或脾胃虚寒的脘腹冷痛以及脾肾阳虚的腹痛呕吐、四肢厥冷、大便溏泄，寒疝腹痛。肉桂辛散温通，能通行气血经脉、散寒止痛，治风寒湿痹，尤治寒痹腰痛，同时又可治胸阳不振，寒邪内侵的胸痹心痛。而阳虚寒凝之阴疽，亦取其甘热助阳以补虚，辛热散寒以通脉。肉桂辛行温通力强，既能助阳以温煦气血，又能入血散血分之寒而温经通脉。《名医别录》云其“能堕胎，坚骨节，通血脉”。以其温阳散寒，活血通经之功，故可用治冲任虚寒，寒凝血滞的闭经、痛经。以其温通经脉，散寒止痛之力，用治产后瘀阻腹痛及久积癥瘕，妇人血瘀等。

此外，肉桂还具有温运脾阳，通利血脉，鼓舞生机，增补气血之功，用于久病正虚，气血不足者。

【配伍应用】

1. 肉桂配黄芪：肉桂善于补火助阳；黄芪长于补气。两药伍用，具有温阳益气、通畅血脉之功。适用于气虚、阳虚及气血不足、阴疽等。

2. 肉桂配熟地黄：肉桂补火助阳；熟地黄滋阴养血。两药伍用，有滋阴助阳、温补肝肾的功效。适用于肾阳不足，命门火衰，阳痿宫冷，腰膝冷痛者。

3. 肉桂配干姜：肉桂长于补火助阳；干姜善于温中散寒。两药伍用，可增强散寒止痛之功。适用于久寒积冷，心腹疼痛者。

4. 肉桂配附子：肉桂性缓，可引火归元；附子性烈，可回阳救逆。两药伍用，温阳助阳，引火归元。适用于下焦命门火衰，肾阳不足的腰膝酸软、形寒足冷、阳痿、尿频等。

5. 肉桂配独活：肉桂长于温补肝肾，补火助阳；独活善于祛风湿，补肝肾。两药相配，可增强祛风除湿，温补肝肾的功效。适用于风寒湿痹、腰腿疼痛者。

6. 肉桂配吴茱萸：肉桂补火助阳、散寒止痛；吴茱萸疏肝下气、散寒止痛。两药配伍，增强暖肝散寒止痛的功效。适用于寒疝腹痛者。

7. 肉桂配白术：肉桂功善补肾助阳；白术功长健脾燥湿。两药伍用，共达补肾健脾之功。适用于脾肾阳虚，呕吐腹痛者。

8. 肉桂配当归：肉桂善于温阳散寒止痛；当归长于补血行瘀止痛。两药配伍，可增强温阳散寒，活血调经，行瘀止痛的功效。适用于冲任虚寒，经寒血滞，经闭痛经等。

9. 肉桂配没药：肉桂善于温阳散寒，活血调经；没药长于活血散瘀，消癥止痛。两药伍用，可增强活血调经，消癥止痛之功。适用于血瘀少腹，经闭癥瘕等。

10. 肉桂配桑寄生：肉桂善于散寒止痛；桑寄生长于祛风除湿。两药伍用，可增强祛风除湿、散寒止痛的作用。适用于寒痹腰痛。

【鉴别应用】

1. 肉桂与附子：两药均为纯阳辛热温里药，既均善补火助阳，治肾阳虚衰或脾肾阳虚所致诸证；又均善散寒止痛，治寒邪直中、寒湿痹痛、胸痹冷痛及阴黄等证。所不同的是：附子有毒力强，凡阳虚内寒重症每用，又善回阳救逆，治亡阳欲脱，以及阳虚自汗、阳虚外感等。肉桂则无毒力缓，虽不能回阳救逆，但长于引火归元、益阳消阴，治下元虚冷、虚阳上浮所致诸证；又入血分，善温经通脉，治经寒血滞痛经、经闭，以及寒疝腹痛、阴疽流注等。

2. 肉桂与桂枝：同出一物，均为辛甘性热之品，均能助阳散寒、温经通脉、止痛，均可治脘腹冷痛、风寒湿痹、阳虚水肿、痰饮、胸痹，以及经寒血滞之痛经、经闭。所不

同的是：肉桂为树干之皮，力强而功专走里；又善补火助阳、引火归元，治阳虚火衰诸证、下元虚冷虚阳上浮诸证、寒疝腹痛、阴疽流注等。桂枝为树之嫩枝，力缓而走入走里；又善发汗解表，治风寒表证有汗或无汗。

【用法用量】煎服，1~4.5克。研末冲服，每次1~1.5克。官桂用量加倍。入汤剂宜后下，以免降低药效。

【使用注意】肉桂能助阳动血，凡阴虚阳盛，有出血倾向者忌用。孕妇慎用。肉桂畏赤石脂。

【化学成分】含挥发油(桂皮油)1.98%~2.06%，主要成分为桂皮醛，占52.92%~61.20%。其他尚含有肉桂醇、肉桂醇醋酸酯、肉桂酸、醋酸苯丙脂、香豆素、黏液、鞣质等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：肉桂的水溶性提取物具有抗溃疡的作用。肉桂醚提取物有促进胆汁分泌的作用。肉桂水煎液有浓度依赖性地兴奋空肠自发收缩活动的作用。

2. **对中枢神经系统的影响**：桂皮挥发油中的桂皮醛具有镇静的作用。肉桂有抑制下丘脑单胺氧化酶活性的作用。肉桂既能使体温低下的动物体温升高，也可使体温升高的动物体温降低，表现出双向调节作用。肉桂水煎剂、桂皮醛及桂皮酸均有解热作用。

3. **对心血管、血液系统的影响**：肉桂水或醚提取物具有抗心肌缺血的作用。肉桂水煎剂、香豆素具有抗凝的作用。肉桂水煎剂和肉桂水溶甲醇提取部分均可扩张外周血管，降压，表明肉桂有直接扩张外周血管作用，能增加心脑血管重要器官血流量的作用。

4. **抗病原微生物的作用**：桂皮煎剂对真菌有抑制作用，桂皮的乙醇或乙醚浸出液对许兰氏毛癣菌等多种致病性皮肤真菌有抑制作用。

5. **抗内毒素的作用**：肉桂提取物中含有对内毒素有强抑制作用的物质，该物质尚有抗菌作用。

此外，肉桂尚有一定的抗炎、抗放射、抗肿瘤、提高免疫功能、平喘、杀虫等作用。

【临床新用】

1. **治疗婴幼儿腹泻**：用肉桂、茯苓、车前子、西洋参等制成温肠宁口服液，治疗婴幼儿腹泻有效 [中西医结合杂志，1996，(8)：454]。

2. **治疗原发性痛经**：用肉桂、丁香、元胡、失笑散、樟脑等为主制成Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号方，外敷于关元穴，治疗原发性痛经有效 [山西中医，1997，(2)：46]。

3. **阑尾术后功能的恢复**：用肉桂、吴茱萸，共研细末，将适量凡士林加热，药末渐倒入调匀即可，外敷脐部有效 [北京中医，1990，(5)：26]。

4. **治疗睾丸鞘膜积液和新生儿头皮下血肿**：用肉桂、冰片，共研细末，装瓶备用，黑药膏1贴，将适量桂冰粉撒于膏药上，贴敷患处，治疗睾丸鞘膜积液和新生儿头皮下血肿有效 [吉林中医药，1994，(5)：29]。

5. **治疗狭窄性腱鞘炎**：用肉桂、公丁香各等份研为细末，治疗狭窄性腱鞘炎有效 [中华临床中药学。北京：人民卫生出版社，1998]。

此外，临床尚有用肉桂治疗绿脓杆菌感染、小儿口角流涎、支气管哮喘、老年性支气管炎肺炎、神经性皮炎、冠心病心绞痛等的报道。

干 姜 《神农本草经》

【药物基原】为姜科多年生草本植物姜 *Zingiber officinale* Rosc. 的根茎。主产于四川、湖北、广东、广西、福建、贵州等地。均系栽培。冬季采挖，除去须根及泥沙，洗净晒干或低温烘干。切片或切块生用。干姜商品系老姜，以四川所产者味辣、粉性足，质量好，尤以四川犍为产品为最佳，称为“犍干姜”。均以色白、粉质多、味辣者为佳。

【性味归经】辛，热。归脾、胃、心、肺经。

【功能主治】温中散寒，回阳通脉，温肺化饮。主要用于脘腹冷痛，呕吐泄泻，亡阳厥脱，肢冷脉微，痰饮咳喘，蛔厥，寒积便秘，水肿等。西医诊为急性胃肠炎、胃及十二指肠溃疡、肠道寄生虫属脾胃虚寒证者，心肌梗死、心力衰竭、急性慢性胃肠炎吐泻过多、某些急症大汗过多而见休克属亡阳证者，慢性支气管炎或急性发作、支气管哮喘、老年性肺气肿属肺寒饮停证者，慢性肾炎属脾肾阳虚证者。

【效用分析】干姜辛热燥烈，主入脾、胃经，为健运脾阳，温中散寒的要药。《本草经读》言其“为脏寒之要药也。……土虚则寒，而此能温之”。故凡中焦寒盛，脾阳不振，脘腹冷痛，呕吐泄泻，均可用之，而善治脾胃虚寒，运化失职，腹痛吐泻者。

干姜性味辛热，入心、脾、肾经，又能通心助阳以复脉，温脾暖肾以回厥，大热无毒，守而不走有良好的温阳守中，回阳通脉之效。《本草求真》记载：“干姜，大热无毒，守而不走，凡胃中虚冷，元阳欲绝，合以附子同投，则能回阳立效，故书有‘附子无姜不热’句，仲景四逆、白通、姜附汤皆用之”。

干姜辛热入肺，又具有温肺散寒，温肺化饮，燥湿化痰的功效，多用治寒邪犯肺，内有伏饮，咳嗽气喘，形寒背冷，痰多清稀等寒饮咳喘之证。

此外，干姜味辛性热，主入脾、胃经而善温中散寒，故可用治蛔厥，上腹部突发绞痛，或钻顶样痛，面青汗出，手足逆冷，脉伏等；干姜辛热，既能温中散寒，又可回阳通脉，可用治痼冷积滞，便秘，腹痛得温而快者；干姜味辛性热，能温中散寒，健运脾阳，可用治脾肾阳虚，水湿停滞，肢体浮肿，胸腹胀满，手足不温，大便溏，脉象沉迟等。

【配伍应用】

1. 干姜配半夏：干姜温中散寒化饮；半夏和胃降逆止呕。两药合用，具有散寒降逆止呕的功效。适用于虚寒呕吐。

2. 干姜配厚朴：干姜温中散寒而又能化饮；厚朴温中散寒而又能下气。两药合用，具有温中散寒，降逆除满的功效。适用于寒饮内停的胃脘胀闷、痞痛、寒饮喘咳、胸脘满闷者。

3. 干姜配白术：干姜长于暖脾胃散寒；白术善于健脾燥湿。两药合用，具有散寒燥湿的功效。适用于脾胃虚寒，脘腹冷痛，呕吐泄泻。

4. 干姜配附子：干姜大热无毒，守而不走有良好的温阳守中，回阳通脉之效；附子纯阳燥烈有毒，上助心阳以通脉，下补肾阳以益火，有“回阳救逆第一品药”之称。两药配伍，具有协同作用，有“附子无姜不热”之说，并能降低附子的毒性。

5. 干姜配薤白：干姜温中散寒，回阳通脉；薤白温通心阳，散寒行滞。两药配伍，具有温通心阳，散寒通脉的功效。适用于胸阳不振，阴寒凝结，气滞痰阻，胸闷作痛或兼见喘息咳唾之胸痹证。

【鉴别应用】

1. **干姜、炮姜、姜炭**：干姜性热而偏燥，以温中散寒，回阳通脉，燥湿化痰为主，能守能走，故对中焦寒邪偏胜而兼湿者以及寒饮伏肺的喘咳尤为适宜；又因力速而作用较强，故用于回阳复脉，其效甚佳，常用于脘腹冷痛，呕吐、泄泻，肢冷脉微，痰饮咳喘等。炮姜苦、辛，性温，其辛燥之性不及干姜，温里之力又不如干姜迅猛，但作用缓和而持久，长于温中止痛，止泻，温经止血，用于中焦虚寒的腹痛、腹泻和虚寒性的吐血、便血、血崩等。姜炭辛味消失，守而不走，功专止血温经；味苦涩，固涩止血作用强于炮姜，而温经作用不及炮姜，临床多用于各种虚寒性出血。

2. **干姜与附子**：两药均辛热，均善回阳、散寒止痛，治亡阳欲脱、脾肾阳虚或外寒直中诸证、寒湿痹痛等。不同的是：附子有毒力强，为回阳救逆第一要药，治亡阳证之首选药；又善补火助阳，治命门火衰之阳痿、宫冷、遗尿、尿频，以及阳虚水肿、外感、自汗、胸痹痛等。干姜则无毒力弱兼通脉，治亡阳须配附子方有效力；又长于温脾阳，善治脾阳不足之脘腹冷痛吐泻；还能温肺化饮，治寒饮咳喘。

3. **干姜与肉桂**：两药均辛、热，归脾、心经，均可健运脾阳，温中散寒，同用于中焦寒盛，脾阳不振，脘腹冷痛，呕吐泄泻等。然干姜辛热燥烈，主入脾胃经，为健运脾阳，温中散寒的要药；干姜又归胃、肺经，具有回阳通脉，温肺化饮之功，又可用于亡阳厥脱，肢冷脉微，痰饮咳喘等。肉桂温运阳气，去沉寒痼冷，凡寒邪客里，阳虚阴寒证均可应用；肉桂又归肾、肝经，具有补火助阳，活血通经的作用，故又可用于肾阳不足，阳痿宫冷，下元虚冷、虚阳上浮，寒凝血瘀，经闭痛经，阴疽流注等。

4. **干姜与生姜**：干姜、生姜同出一物，均具有温中散寒的功效，治中寒诸证。所不同的是：生姜为当年之根茎鲜品，药力较缓，既走表又走里，走表能发汗解表散寒，治风寒感冒轻证，走里能温中止呕开胃、温肺止咳，治胃寒呕吐、消化不良及风寒咳嗽。干姜则为往年之根茎干品，习称老干姜，药力较强，功专走里，善温中散寒、回阳通脉、温肺化饮，治阳虚中寒之腹痛吐泻、亡阳欲脱及痰饮喘咳。此外，习惯认为生姜又解鱼蟹及生半夏、生南星之毒。

5. **干姜与细辛**：两药均味辛，归肺经，均具有温肺化饮的功效，同治寒饮咳喘。然干姜辛热燥烈，主入脾、胃经，为健运脾阳，温中散寒的要药；又入心、脾经，能通心助阳以复脉，温脾暖肾以回厥，大热无毒，守而不走有良好的温阳守中，回阳通脉之效。细辛辛温而燥，又入肾经，具有祛风散寒，通窍止痛之功，又可用于风寒表证，风寒头痛，鼻塞鼻渊，牙痛痹痛等。

【用法用量】煎服，3~10克。

【使用注意】辛热性燥，阴虚有热者忌用。孕妇慎用。

【化学成分】含挥发油约2%，主要成分是姜烯、水芹烯、苈烯、姜烯酮、姜辣素、姜酮、龙脑、姜醇、柠檬醛等。尚含树脂、淀粉以及多种氨基酸。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：干姜对胃黏膜损伤具有明显保护作用。干姜甲醇提取物具有镇吐的作用。干姜石油醚提取物具有利胆作用。生姜精油具有保护肝脏的作用。生姜中含的姜醇具有促进胃肠吸收的作用。干姜对胰酶及乙种淀粉酶表现出强大的阻碍作用。

2. **对心血管系统的影响**：姜烯酚具有对血压呈双向性作用。干姜水提物或挥发油具

有抗凝的作用。干姜醚提物具有抗缺氧的作用。

3. 对中枢神经系统的影响：生姜精油具有镇静、镇痛的作用。附子、干姜复方制剂对脑内单胺递质有影响。生姜精油具有解热的作用。

4. 抗病原微生物的作用：生姜的水浸出剂对伤寒杆菌、霍乱弧菌、莖色毛癣菌均有不同程度的抑制作用。生姜水浸出剂对阴道滴虫有抑制作用。生姜有防止血吸虫孵化的作用，提取物中的酮性成分作用更强，姜粉及姜水提物的片剂或姜酮类成分的片剂对血吸虫有一定的杀灭作用。

5. 促进前列腺素生物合成的作用：姜油酮有刺激前列腺素合成酶的作用，能促进前列腺素生物合成。

此外，干姜尚具有抗炎、对胸腺的影响、对肾上腺皮质功能的影响、抗变态反应作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性胃炎：用干姜、蒲公英、延胡索，水煎服，治疗慢性胃炎有效 [陕西中医，1994，(1)：3]。

2. 治疗手足皲裂：用20%干姜酊、干姜粉、氯化钠、甘油、香精，加水，摇匀，局部涂药，治疗手足皲裂有效 [中国中西医结合杂志，2001，(6)：469]。

3. 预防晕船：口服干姜粉，预防晕船有良效 [中华航海医学杂志，1999，(1)：23]。

4. 治疗腹泻型肠易激综合征：用柴胡桂枝干姜汤加减治疗腹泻型肠易激综合征有效 [河北中医，2002，(2)：126]

5. 治疗女性阴痿：由巴戟天、仙茅、淫羊藿、蛇床子、红花、干姜、五味子组成扶命生火丹加味，制成阴道泡沫喷剂，治疗女性阴痿有效 [陕西中医，2001，(11)：641]。

6. 治疗浅表性胃炎：由党参、干姜、炙甘草、白术、茯苓、丁香、小茴香、藿香、荔枝核等组成理中丸加味，治疗浅表性胃炎有效 [陕西中医学院学报，2001，(2)：18]。

此外，临床尚有用干姜治疗发热不退、急性肠梗阻、褥疮、肛裂等的报道。

吴茱萸 (《神农本草经》)

【药物基原】为芸香科植物吴茱萸 *Evodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. 石虎 *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *offcinalis* (Dode) Huang 或疏毛吴茱萸 *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *bodinieri* (Dode) Huang 的干燥近成熟果实。主产于贵州、广西、湖南、云南、陕西、浙江、四川等地。8~11月果实尚未开裂时，剪下果枝，晒干或低温干燥，除去枝、叶、果梗等杂质。用甘草汤制过应用。分大粒吴茱萸、小粒吴茱萸两种，以色绿、香气浓郁者为佳。

【性味归经】辛、苦，热；有小毒。归肝、脾、胃、肾经。

【功能主治】散寒止痛，温中止呕，助阳止泻。主要用于寒滞肝脉诸痛证，胃寒呕吐，虚寒泄泻等。西医诊为慢性胃炎、食道炎、胃溃疡、妊娠呕吐属肝寒气滞证者，神经性头痛、耳源性眩晕属肝寒气逆证者，慢性结肠炎、过敏性结肠炎等属脾肾阳虚证者。

【效用分析】吴茱萸辛散苦泄，性热祛寒，既散肝经之寒邪，又解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛之要药，故能治寒疝腹痛，厥阴头痛，冲任虚寒、瘀血阻滞之痛经，寒湿脚气肿痛。

吴茱萸辛散苦降，大热燥烈，《名医别录》云能“利五脏，去痰冷逆气，饮食不消”，

长于疏肝下气而降逆，温中而和肝胃，治中焦虚寒之脘腹冷痛、呕吐泛酸，外寒内侵、胃失和降之呕吐。

吴茱萸辛热温中，苦热燥湿，能温脾益肾，功善助阳止泻，故可用治脾肾阳虚，五更泄泻。

此外，吴茱萸有引热下行之功，以米醋调敷足心（涌泉穴），可治口疮；味苦能燥湿，可治湿疹。现代临床还治疗高血压病。

【配伍应用】

1. **吴茱萸配生姜**：吴茱萸长于暖肝散寒，疏肝下气，重在降逆；生姜善于温胃散寒，和中止呕，偏于宣通。两药配伍，增强了温胃降逆，散寒止呕的功效。适用于胃寒呕吐，厥阴头痛，少阴吐利等。

2. **吴茱萸配干姜**：吴茱萸长于暖肝散寒，开郁降逆，下气止呕；干姜善于健运脾阳，温中止呕。两药配伍，增强了温中散寒，降逆止痛的功效。适用于胃寒腹痛、呕吐、嘈杂吞酸等。

3. **吴茱萸配川楝子**：吴茱萸辛温偏于开郁降气；川楝子苦寒善于清热行气。两药配伍，增强了开郁行气止痛之功。适用于寒热郁结、肝胃不和所致的胁肋脘腹疼痛、疝气疼痛等。

4. **吴茱萸配小茴香**：吴茱萸长于散寒止痛，疏肝下气；小茴香善于温肾暖肝，行气止痛。两药配伍，增强了暖肝散寒，行气止痛的功效。适用于寒滞肝脉，疝气疼痛等。

5. **吴茱萸配五味子**：吴茱萸长于温中燥湿；五味子善于收敛固涩。两药配伍，具有温中除湿，涩肠止泻的功效。适用于脾肾阳虚之五更泄泻等。

6. **吴茱萸配当归**：吴茱萸长于温经散寒止痛；当归善于补血活血、调经止痛。两药配伍，增强温经散寒、调经止痛的功效。适用于妇人胞宫虚寒之月经延期，量少，色黑，少腹冷痛及疝气疼痛等。

7. **吴茱萸配党参**：吴茱萸长于疏肝理气解郁，温中下气止呕；党参善于补脾养胃，健运中气。两药配伍，具有疏肝健胃，和胃止呕的功效。适用于肝胃虚寒、浊阴上逆之呕吐胸满或干呕，吐涎沫，头痛等。

【鉴别应用】

1. **生吴茱萸、制吴茱萸、盐制吴茱萸**：生吴茱萸多外用，主含挥发油，长于祛寒燥湿，用于口疮、高血压病、湿疹、牙疼等。但因其辛热有小毒，故临床当审证慎用。各种方法炮制对吴茱萸均有减毒作用，常供内服。对吴茱萸炮制前后挥发油成分进行分析，结果吴茱萸经炒、烘、晒炮制后，生品及炮制品中挥发油成分的相对含量略有变化，但未有成分的消失或新化合物生成，说明三种不同炮制方法对其中挥发油未产生质的影响。制吴茱萸具有散寒止痛，降逆止呕，助阳止泻的功效，多用于厥阴头痛，行经腹痛，脘腹冷痛。呕吐吞酸，寒疝腹痛，寒湿脚气，五更泄泻。盐制吴茱萸挥发油成分仅为生品含量的一半，咸能软坚消肿，故盐制有散寒止痛的功效，宜用于疝气疼痛。

2. **吴茱萸与干姜**：两药均辛热，归脾、胃经，均具温中散寒之功，同可用治中焦虚寒脘腹冷痛、呕吐、泻泄。不同点为：吴茱萸又归肝、肾二经，且有小毒，又能散肝经之寒邪，解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛的要药；此外，尚可助阳止泻，治脾肾阳虚，五更泄泻。干姜又归心、肺二经，又可回阳通脉，温肺化饮，用治亡阳证，寒饮咳喘、形寒

背冷、痰多清稀之证。

3. 吴茱萸与附子：两药均辛热，归脾经，均能温脾散寒，助阳止泻，同可用于脾肾阳虚的泄泻。然吴茱萸又归肝、胃二经，且有小毒，又能散肝经之寒邪，解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛的要药；同时又可制酸止痛，用治肝胃不和，脘腹胀痛，呕吐吞酸等。附子又归心肾经，有大毒，为回阳救逆第一要药，故为治亡阳证之首选药，且善补火助阳，治命门火衰之阳痿、宫冷、遗尿、尿频，以及阳虚水肿、外感、自汗、胸痹痛等；附子彻内彻外，善逐风湿邪，有温经止痛，通痹散结之功，故又可用于素体阳虚，寒湿偏盛，关节掣痛，屈伸不利寒痹重证。

4. 吴茱萸与木瓜：两药均入肝、脾经，用于寒湿脚气，肿胀麻木。但吴茱萸辛散苦降，大热燥烈，长于暖肝散寒止痛，疏肝下气降逆，且可温脾燥湿暖肾，故上散厥阴寒邪，下降浊阴逆气，以治肝胃虚寒，浊阴上逆，巅顶痛甚，干呕，吐涎沫之厥阴头痛，寒滞肝脉之疝气疼痛，冲任虚寒，瘀血阻滞，月经不调，少腹冷痛等；吴茱萸且能疏肝理气解郁，温中下气止呕，制酸止痛，故可用治肝寒犯胃之脘腹冷痛，吞酸嘈杂，肝郁化火，肝火犯胃之胁痛口苦，呕吐吞酸等；吴茱萸既能温脾散寒，又能助阳止泻，故又可用于脾胃虚寒泄泻及脾肾阳虚，五更泄泻。木瓜味酸入肝，益筋和血，故有舒筋活络，除痹止痛之功，为治风湿痹痛的常用药，尤以湿痹、筋脉拘挛者更为适宜；木瓜又以温香为用，化湿为功，化中焦之湿而醒脾和中，脾得健运，则泄泻可止，胃得和降，则呕吐自除；还能平肝舒筋活络而缓急，故治疗吐泻转筋常用之；此外，还具有消食、生津的作用，故又可用于食积消化不良、胃津不足，舌干口渴之证。

5. 吴茱萸与细辛：两药均味辛性温热，有小毒，均可散寒止痛，用治头痛。吴茱萸主入肝经，散肝经之寒邪，解肝气之郁滞，用治厥阴肝经巅顶头痛，寒滞肝脉诸痛；又可燥湿助阳、疏肝下气，治寒疝腹痛、肝胃不和呕吐吞酸、寒湿脚气肿痛、阳虚久泻、脘腹冷痛、经寒痛经及月经不调等。细辛主入肾经，治少阴肾经头痛及牙痛，痹痛；又可散寒解表，通窍，温肺化饮，用治风寒感冒、阳虚外感，鼻渊头痛，寒痰停饮，气逆咳嗽；吹鼻取嚏，又有通关开窍醒神之功，治中恶、痰厥所致口噤气塞、昏不知人、面色苍白、牙关紧闭之闭证。

【用法用量】煎服，1.5~4.5克。外用适量。

【使用注意】辛热燥烈，易动火伤阴，故阴虚火旺者忌用。

【毒性防治】吴茱萸大量应用时对中枢有兴奋作用，并可引起视力障碍。中毒时主要表现为呕吐、腹痛、腹泻、体温升高、视力障碍、错觉、毛发脱落、孕妇易流产等。为防止中毒，主要应控制用量。中毒救治的一般疗法为洗胃、导泻，服用活性炭末；补液；剧烈腹痛时，皮下注射硫酸阿托品1毫克；视力障碍、毛发脱落时，可采用组织疗法，补充B族维生素等。

【化学成分】含挥发油，油中主要为吴茱萸烯、罗勒烯、月桂烯、吴茱萸内酯、吴茱萸内酯醇等。还含吴茱萸酸、吴茱萸碱、吴茱萸啉酮、吴茱萸精、吴茱萸苦素等。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：吴茱萸水煎液具有抗胃溃疡的作用。吴茱萸汤可减少胃液分泌量、降低胃液酸度。吴茱萸或吴茱萸汤对胃肠的自发性活动具有抑制作用。吴茱萸或吴茱萸水煎剂具有止吐、止泻的作用。吴茱萸汤具有保肝作用。

2. 对心血管系统的影响：吴茱萸汤升压作用迅速，伴有心率缓慢，为 α 、 β 受体混合兴奋剂。煎剂又具有降压作用。吴茱萸水提物 20 克/千克可使血栓形成时间明显延长而具有抗凝作用。吴茱萸汤具有强心、改善微循环、抗休克的作用。

3. 抗病原微生物的作用：吴茱萸煎剂对霍乱弧菌有较强的抑制作用；对多种皮肤真菌均有不同程度的抑制作用。吴茱萸煎剂具有抗病毒、杀虫的作用。

此外，吴茱萸尚具有镇痛、抗炎、利尿、抗健忘、兴奋子宫平滑肌作用。

【临床新用】

1. 治疗月经不调：温经汤由吴茱萸、当归、芍药、川芎、人参、桂枝、阿胶、牡丹皮、生姜、甘草、半夏、麦门冬组成，治疗月经不调有效 [四川中医，2001，(12)：20]。

2. 治疗小儿肠炎：用吴茱萸研成粉末，与未熟热米饭混合成饼，敷于脐部，纱布绷带固定，治疗小儿肠炎有效 [中国医院药学杂志，2001，(2)：99]。

3. 治疗牛皮癣：用吴茱萸研细，加凡士林，研匀，治疗牛皮癣有效 [中医药信息，2000，(2)：47]。

4. 治疗偏头痛：以加味吴茱萸汤治疗偏头痛有效 [四川中医，2002，(9)：38]。

5. 治疗肠易激综合征：应用谷维素 30 毫克，每日 3 次，硝苯吡啶 10 毫克，每日 3 次，配合中药白术、白芍、陈皮、茯苓、柴胡、防风、吴茱萸等，治疗肠易激综合征有效 [河南医药信息，2002，(10)：26]

此外，临床尚有用吴茱萸治疗呃逆、小儿多涎症、小儿支气管炎、高血压病、腮腺炎、蛲虫病、疥疮、湿疹、复发性口腔溃疡等的报道。

丁香 (《雷公炮炙论》)

【药物基原】为桃金娘科植物丁香 *Eugenia caryophyllata* Thunb. 的干燥花蕾。习称公丁香。主产于坦桑尼亚、马来西亚、印度尼西亚，我国广东、海南等地主产。通常于 9 月至次年 3 月，花蕾由绿转红时采收，晒干。生用。丁香有玫瑰子（即大出丁香）、中花出丁香、丁香等几种。均以粒大未开，色红棕，油性足，能沉于水，香气浓郁者为佳，以玫瑰子质量最佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃、肾经。

【功能主治】温中降逆，散寒止痛，温肾助阳。主要用于胃寒呃逆、呕吐，胃寒脘腹冷痛，肾虚阳痿，宫冷等。西医诊为神经性呃逆、膈肌痉挛、慢性胃炎、食道炎、胃溃疡、妊娠呕吐属胃寒气逆证者，性神经衰弱属肾阳虚弱证者。

【效用分析】丁香味辛，性温，归脾、胃、肾经。丁香辛温纯阳，《本草正》云“温中快气，治上焦呃逆，除胃寒泻痢，七情五郁”。故其能温暖脾胃，壮阳泄肺而降逆气，为治虚寒呃逆之要药，用于治胃寒呃逆、呕吐；脾胃虚寒，食少吐泻等。

丁香味辛，性温，有温中散寒止痛之效，治胃寒脘腹冷痛；有温肾助阳起痿之功，可治肾虚阳痿，宫冷。

【配伍应用】

1. 丁香配人参：丁香辛温气香，主入脾、胃经，以温中散寒，降逆止呕为专长；人参甘温，入脾、肺经，善于补脾调中，鼓舞脾气，助生化之源，为补脾要药。两药配伍，可增强益气健脾，调中止呕的作用。适用于胃虚呃逆。

2. **丁香配砂仁**：丁香辛温气香，主入脾胃经，以温中散寒，降逆止呕为专长；砂仁善于化湿行气，温中止泻。两药配伍，可增强温中行气，止呕止泻的作用。适用于脾胃虚寒，湿阻气滞所致脘腹冷痛，食少吐泻等。

3. **丁香配半夏**：丁香长于温中降逆，为降逆止呃的要药；半夏善于降逆和胃止呕。两药合用，增强了温中降逆，和胃止呕的功效。适用于胃寒呕吐者。

4. **丁香配吴茱萸**：丁香长于温中散寒，降逆止呕；吴茱萸善于疏肝解郁，温中下气。两药配伍，可增强温中散寒，下气止呕的作用。适用于胃寒呃逆，脘腹冷痛等。

5. **丁香配肉桂**：丁香长于温中降逆，为降逆止呃的要药，又兼入肾经，有补肾助阳之效；肉桂辛甘大热，有温补肝肾，补火助阳之效，为补火助阳的要药。两药配伍，可增强温肾助阳起痿的作用。适用于肾阳不足，命门火衰，阳痿宫冷，腰膝冷痛等。

6. **丁香配巴戟天**：丁香入肾经，有补肾助阳之效；巴戟天甘温，主入肾经，善于补肾助阳益精，有补肾壮阳之功。两药配伍，可增强补肾助阳的作用。适用于阳痿宫冷，腰膝冷痛等。

【鉴别应用】

1. **丁香与小茴香**：二者皆辛香温散，均能散寒理气止痛，治脘腹冷痛胀满。但小茴香又长于暖肝温肾和中，善治寒疝腹痛、睾丸偏坠、少腹冷痛及经寒痛经；丁香则长于温中降逆，又兼温肾助阳，善治虚寒呃逆及肾虚阳痿宫冷。

2. **丁香与吴茱萸**：两药皆辛温，归脾、胃、肾经，均具温中散寒，温肾助阳之功，同可用治中焦虚寒所致脘腹冷痛、呕吐、泻泄等。不同点为：吴茱萸又归肝经，且有小毒，又能散肝经之寒邪，解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛的要药；尚可助阳止泻，善治脾肾阳虚，五更泄泻。丁香长于温中降逆，善治虚寒呃逆及肾虚阳痿宫冷之证。

【用法用量】煎服，1~3克。

【使用注意】性温而燥，凡热证忌用。丁香畏郁金，不宜同用。

【毒性防治】丁香中毒的主要原因是过量服用丁香或丁香油，控制剂量可以预防中毒。丁香的中毒症状表现为呼吸抑制、昏睡、下肢麻痹、呕吐、尿失禁并常有血尿，严重可致死亡。中毒救治早期催吐、洗胃，内服乳汁、鸡蛋清或5%活性炭混悬液；补液及维生素C；消化道症状严重时，可用阿托品；出血情况明显者，点滴液中加入维生素K₁或口服止血敏；呼吸困难、嗜睡给予中枢兴奋剂；尿血、蛋白尿可于点滴液中加氢化可的松、地塞米松等。

【化学成分】含挥发油16%~19%，油中主要成分是丁香油酚、乙酰丁香油酚，微量成分有丁香烯醇、庚酮、水杨酸甲酯、 α -丁香烯、胡椒酚、苯甲醇、苯甲醛等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：丁香水提物和石油醚提物均可具有抗溃疡的作用。丁香石油醚提物可明显促进胆汁分泌。丁香石油醚提物和丁香水提物具有止泻的作用。丁香浸出液可使胃液分泌明显升高，胃的总酸排出量增加，并使胃蛋白酶的活力升高。丁香水煎剂能抑制肠管收缩及推进运动。

2. **对血液系统影响**：乙酰丁香酚具有抗血栓的作用。丁香水提取液具有抗凝血的作用。

3. **抗病原微生物的作用**：丁香乙醇浸出液和1:400丁香油稀释液对鼠疫杆菌、霍乱

弧菌、炭疽杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、变形杆菌、大肠杆菌、枯草杆菌及金黄色葡萄球菌等有抑制作用。丁香提取物对病毒有明显抑制作用。丁香水煎剂还能明显抑制人巨细胞病毒的增殖。

4. 驱虫作用：丁香 50%煎剂及乙醇浸剂在体外对猪绦虫有杀死作用，1%丁香油混悬液有杀死部分蛔虫的作用。

5. 对中枢神经系统的影响：丁香石油醚提物和丁香水提物均具有镇痛作用。丁香酚具有解热的作用。

此外，丁香尚具有抗缺氧、抗氧化、抗炎、抗惊厥、平喘、抑制细胞诱变、抑制花生四烯酸代谢、抑制脑乙酰胆碱酶的作用。

【临床新用】

1. 治疗冠心病心绞痛：丁香、郁金、川芎、山楂、人参共为细末，组成丁香四神散，口服或外敷治疗冠心病心绞痛有效 [福建中医药，1994，(5)：10]。

2. 治疗小儿腹泻：丁香、肉桂，共研细末，用水调成糊状，贴于脐上，治疗小儿腹泻有效 [中国民间疗法，1998，(6)：21]。

3. 治疗牙痛：丁香、厚朴、薄荷，用开水浸泡 15 分钟，滤去药渣后含漱，治疗牙痛有效 [黑龙江中医药，1991，(2)，53]。

4. 治疗腮腺炎：丁香油调三七粉为糊，外敷，治疗腮腺炎有效 [中国乡村医药，1999，(4)：17]。

5. 治疗复发性口腔溃疡：丁香油治疗复发性口腔溃疡有效 [中国临床医药研究杂志，2002，(68)：5602]。

此外，临床尚有用丁香治疗急性胃肠炎、乙型肝炎、痹证、头痛、妊娠呕吐、足癣、麦粒肿、青光眼、早泄、鞘膜积液、乳头皲裂、腋臭、肠梗阻、神经痛等报道。

附药：母丁香

为丁香的成熟果实，又名鸡舌香。性味与丁香相近而较淡，功用与丁香相似而稍逊。用量同丁香。畏郁金。

小茴香 (《新修本草》)

【药物基原】为伞形科植物茴香 *Foeniculum vulgare* Mill. 的干燥成熟果实。全国各地均有栽培，主产于内蒙古、山西、吉林、辽宁、黑龙江等地。以山西产量最大，内蒙古产品质佳。秋季果实初熟时采割植株，晒干，打下果实，除去杂质。生用或盐水炙用。以籽肥满、色黄绿、气香浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归肝、肾、脾、胃经。

【功能主治】散寒止痛，理气和中。主要用于寒疝腹痛，睾丸偏坠，少腹冷痛，经寒痛经，肾虚腰痛，中焦虚寒气滞等。西医诊为急慢性睾丸炎、附睾炎、睾丸鞘膜积液、睾丸结核、嵌闭性小肠疝、阴囊象皮肿、小儿脐周腹痛、子宫内膜炎属寒滞肝脉证者，胃及十二指肠溃疡、慢性胃炎属脾胃虚寒气滞证者。

【效用分析】小茴香辛温芳香，主入肝、肾经，长于温肾暖肝，行气止痛，故凡下焦寒凝气滞诸证每多用之。治寒滞肝脉，疝气腹痛，牵引睾丸者以及睾丸偏坠胀痛者，妇女少腹冷痛、经闭，肾虚腰痛，有温肾补阳、散寒止痛的功效。

此外,小茴香尚入脾、胃经,能温中理气,调中止呕,芳香开胃,治脾胃虚寒气滞诸证。

【配伍应用】

1. **小茴香配肉桂**:小茴香辛温芳香,长于温肾暖肝,行气止痛;肉桂辛甘大热,善于温阳助火,散寒止痛。两药配伍,可增强散寒行气止痛的作用。适用于虚寒腹痛及寒凝气滞的腰骶坠痛、小腹冷痛等。

2. **小茴香配荔枝核**:小茴香长于温肾暖肝,行气止痛,除下焦寒湿;荔枝核善于行肝经血中之气,散滞祛寒。两药配伍,可增强祛寒散结,行气止痛的作用。适用于小腹寒疝疼痛、睾丸肿痛等。

3. **小茴香配沉香**:小茴香既能温肾暖肝,行气止痛,又能调中止呕,芳香开胃;沉香既能行气止痛,温中暖肾,又能温中散寒,降逆止呕。两药配伍,可增强行气止痛,降逆止呕的作用,适用于寒滞肝脉之寒疝腹痛及脾胃虚寒之胃痛、呕吐。

4. **小茴香配当归**:小茴香长于温肾暖肝,行气止痛,除下焦寒湿气滞;当归善于补血活血,调经止痛。两药配伍,可增强温经散寒,活血调经的作用。适用于妇女少腹冷痛、痛经、经闭等。

5. **小茴香配生姜**:小茴香主入肝、肾经,尚入脾经,具有温中理气,调中止呕,芳香开胃的功效;生姜以温胃散寒,和中降逆、止呕的功良,有“呕家圣药”之称。两药配伍,可增强温中止呕,开胃进食的作用。适用于脾胃虚寒气滞之呕吐。

6. **小茴香配乌药**:小茴香长于温肾暖肝,行气止痛,善除下焦寒湿气滞;乌药善于温肾散寒,行气止痛,善治一切寒郁气逆之证。两药配伍,可增强散寒止痛的作用。适用于寒疝腹痛。

【鉴别应用】

1. **生小茴香与盐制小茴香**:生小茴香辛散,生品和生碎品挥发油含量最高,理气作用较强,长于温胃止痛,用于呕吐食少,小腹冷痛或脘腹胀痛;亦可用于寒疝疼痛。盐制小茴香辛散作用稍缓。水溶性成分测定结果表明,小茴香生碎品、盐炒品、盐浸品含量较高。小茴香经炮制后,挥发油总量明显减少,而挥发油中的组成成分基本未变,各成分的相对含量变化不大,以盐炙品挥发油含量降低最多。有实验表明,盐小茴香比生小茴香挥发油总量减少了1.67%~8.03%。盐小茴香专于下行,擅长温肾祛寒,疝疝止痛,用于疝气疼痛及肾虚腰痛等。

2. **小茴香与吴茱萸**:两药同归肝、脾、胃、肾经,均为辛温散寒止痛,理气温中之温里药,均可散寒止痛,用治寒疝腹痛,睾丸偏坠胀痛,少腹冷痛,中焦虚寒气滞证。吴茱萸主入肝经,散肝经之寒邪,解肝气之郁滞,用治厥阴肝经巅顶头痛,寒滞肝脉诸痛,又可燥湿助阳、疏肝下气,止呕止泻,治寒疝腹痛、肝胃不和呕吐吞酸、寒湿脚气肿痛、阳虚久泻、脘腹冷痛、经寒痛经及月经不调等。小茴香功善散寒止痛,理气和中,主治经寒痛经,肾虚腰痛,中焦虚寒气滞证。

【用法用量】煎服,3~9克。外用适量。

【使用注意】辛温助火,阴虚火旺者忌用。

【化学成分】含挥发油3%~6%,主要成分为反式茴香脑、柠檬烯、蒎酮、爱草脑、 γ -松油烯、 α -蒎烯、月桂烯等。另含脂肪油约18%,其脂肪酸中主要为岩芹酸,还有

油酸、亚油酸、棕榈酸、花生酸等。并含少量的茴香脑、茴香醛等。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：茴香油具有调节胃肠功能的作用，茴香脑的镇痉作用比茴香油强。小茴香具有抗溃疡的作用，有利胆作用，还具有促进肝脏再生的作用。对胃肠肌电的影响表现为兴奋胃肠道，增强胃肠运动的作用。

2. 对血液系统的影响：煎剂具有抗凝、抗纤溶的作用。

3. 对内分泌系统影响：小茴香丙酮浸出物具有性激素样作用。

4. 对呼吸系统的影响：茴香油溶于 12% 的乙醇，具有祛痰、平喘作用。

5. 对中枢神经系统的影响：茴香油、茴香脑具有中枢麻痹，抑制中枢的作用。小茴香煎剂具有镇痛的作用。

6. 抗病原微生物作用：茴香油对真菌、孢子鸟形结核菌等有杀灭作用。

7. 抗肿瘤的作用：小茴香提取物的植物聚多糖有抗肿瘤的作用。

【临床新用】

1. 治疗急性软组织损伤：乳香、没药、陈皮、红花、川芎、黄柏、黄花、当归、防风、小茴香、血竭、生三七、延胡索等，组成身痛逐瘀胶囊，治疗急性软组织损伤有效 [陕西中医, 2001, (11): 668]。

2. 治疗寒凝血瘀痛经：当归、蒲黄、五灵脂、小茴香、元胡、肉桂等组成少腹逐瘀冲剂，治疗寒凝血瘀痛经有效 [陕西中医, 2001, (6): 322]。

3. 治疗浅表性胃炎：用理中丸加味（党参、干姜、炙甘草、白术、茯苓、丁香、小茴香、藿香、荔枝核等组成）治疗浅表性胃炎有效 [陕西中医学院学报 2001, (2): 18]。

4. 治疗慢性前列腺炎：用橘核二香汤（橘核、荔枝核、木香、小茴香、木通、泽泻、车前子、赤芍、桃仁、红花、路路通）加减，治疗慢性前列腺炎有效 [陕西中医, 1999, (12): 543]。

5. 治疗血精：血精分为有症状继发性血精与无症状原发性血精，分别以生地黄、熟地黄、小茴香、龙胆、山栀、木通、牡丹皮、柴胡、肉桂、附子、胡芦巴、补骨脂、乌药，或生地黄、熟地黄、黄连、连翘、莲子心、淮山药、山萸肉、泽泻、茯苓、牡丹皮、天龙、干蟾皮加减治疗有效 [上海中医药杂志, 1999, (5): 30]。

此外，临床尚有小茴香治疗颞颌关节紊乱综合征的报道。

附药：八角茴香

为木兰科常绿小乔木八角茴香树 *Illicium verum* Hook. f. 的成熟果实。又名大茴香。产于亚热带地区，我国广东海南岛、广西、云南等地亦有种植。宜秋冬二季果实由绿变黄时采摘，干燥生用。其性味、归经、功用与小茴香相近，但药力较弱，常作食物调味之用。用量与小茴香同。

胡椒 (《新修本草》)

【药物基原】为胡椒科植物胡椒 *Piper nigrum* L. 的干燥近成熟或成熟果实。主产于海南、广东、广西、云南等地。秋末至次春果实呈暗绿色时采收，晒干，为黑胡椒；果实变红时采收，水浸，擦去果肉，晒干，为白胡椒。生用，用时打碎。白胡椒以粒圆、个大、坚实、白色或灰白色，气味峻烈者为佳；黑胡椒以粒大、饱满、色黑、皮皱、气味强

烈者为佳。

【性味归经】辛，热。归胃、大肠经。

【功能主治】温中止痛，下气消痰，开胃进食。主要用于胃寒脘腹冷痛，呕吐，泄泻，癫痫，风虫牙痛，蜈蚣咬伤等。西医诊为慢性胃炎、十二指肠球部溃疡、慢性结肠炎属脾胃虚寒证者，龋齿属风冷上攻者。

【效用分析】胡椒味辛性热，具有温中止痛功能，主要用于胃寒脘腹冷痛，呕吐，泄泻。

胡椒辛热，具有下气消痰的功效，可用治癫痫证，以治痰气郁滞，蒙蔽清窍之癫痫痰多为主。

胡椒能散寒止痛而用于风虫牙痛；研末，调敷患处，可治蜈蚣咬伤；作调味品，有开胃进食之功。

【配伍应用】

1. **胡椒配半夏**：胡椒辛热纯阳，善除胃肠冷气，下气行滞，宽中快膈；半夏辛温燥散，功善降逆和胃止呕。两药配伍，可增强降逆止呕的作用，适用于胃气上逆之翻胃及不思饮食等。

2. **胡椒配吴茱萸**：胡椒温中散寒之力较弱；吴茱萸散寒止痛之力较强。两药配伍，可增强温中散寒，温胃止呕的作用。适用于脾胃虚寒之呕吐、泄泻等。

3. **胡椒配白术**：胡椒辛热，长于温中散寒；白术甘温，善于健脾燥湿。两药配伍，可增强健脾燥湿，温中散寒的作用。适用于脾气不足，运化失运之泄泻等。

4. **胡椒配荜茇**：胡椒长于温中散寒，下气消痰；荜茇善于温中散寒，下气止痛。两药配伍，既可增强温中散寒的作用，又具有下气行滞，消痰宽胸的作用。适用于胃寒腹痛，呕吐，呃逆，泄泻等，又可用于痰气郁滞，蒙蔽清窍之癫痫痰多之证。

5. **胡椒配高良姜**：胡椒长于温中散寒，下气行滞；高良姜善于散寒止痛，温中止呕。两药配伍，可增强温中散寒，降逆止呕的作用。适用于胃寒冷痛，呕吐等。

【鉴别应用】

1. **胡椒与干姜**：两药均辛热，归胃经，均具有温中散寒的作用，同可用于脘腹冷痛，呕吐泄泻。但胡椒辛热纯阳，善除胃肠冷气，下气行滞，有宽中快膈之效；又具有下气消痰的功效，主要用治痰气郁滞，蒙蔽清窍之癫痫痰多之证。而干姜归心、肺二经，又可回阳通脉，温肺化饮，用治亡阳厥脱证和寒饮咳嗽，形寒背冷，痰多清稀之证。

2. **胡椒与小茴香**：两药均味辛，归胃经，均具有散寒止痛的功效，均可用于脾胃虚寒之脘腹冷痛，呕吐泄泻。但胡椒辛热纯阳，善除胃肠冷气，下气行滞，有宽中快膈之效；又具有下气消痰的功效，主要用治痰气郁滞，蒙蔽清窍之癫痫痰多之证。而小茴香以温中理气，调中止呕，芳香开胃为主，又辛温芳香，长于温肾暖肝，行气止痛，故凡下焦寒凝气滞诸证每多用之。

【用法用量】煎服，2~4克。研粉吞服，每次0.5~1克。外用适量。

【使用注意】阴虚有热者忌服。

【化学成分】含挥发油，黑胡椒含1.2%~2.6%，白胡椒约含0.8%。油中主要成分为胡椒醛、二氢香芹醇、氧化石竹烯、隐品酮及反-松香芹醇。尚含胡椒碱、胡椒酸甲酯、胡椒林碱及胡椒A、B、C和胡椒新碱等。

【药理作用】

1. 对神经系统的影响：胡椒所含胡椒碱具有抗惊厥的作用，还具有镇静和加强其他中枢神经系统抑制药的中枢抑制作用。

2. 降血脂的作用：胡椒酸甲酯能有效抑制血清总胆固醇的增加，有抑制胆固醇的合成，促进胆固醇排泄的作用。

3. 对心血管系统的影响：胡椒有升压的作用，但对心率无明显影响。

4. 抗寄生虫的作用：胡椒中含的酰胺类化合物具有杀灭弓蛔虫的作用。

此外，胡椒还具有利胆、抗炎的作用。

【临床新用】

1. 治疗寻常疣：生胡椒、五倍子、薄荷冰，三药共为细末，过 100 目筛备用。用药时最好先搓热局部，然后用醋或维生素 B₆ 霜调涂于皮损处，也可以用药粉干擦于局部，治疗寻常疣有效 [中医杂志，1993，(10)：616]

2. 治疗急慢性湿疹：白胡椒、血竭、冰片、硫黄，研末，用凡士林调成糊状，均匀涂于患处皮肤，治疗急慢性湿疹有效 [中国乡村医生，2000，(12)：32]。

3. 治疗尿潴留：白胡椒、葱白，捣烂成糊状，用纱布包好，敷于脐部，治疗尿潴留取得满意效果 [山东医药，2000，(18)：3]。

4. 治疗婴幼儿腹泻：白胡椒、神曲，酒少许研粉，置新鲜饭饼上贴敷脐部，治疗婴幼儿腹泻有效 [中医外治杂志，1997，(6)：27]。

5. 治疗胃脘痛：胃安康汤（香附、枳实、桃仁、白芍、元胡、白芷、乌贼骨、大黄、陈皮、砂仁、徐长卿、白及、白术、蒲公英、甘草）研末冲服，治疗胃脘痛有效 [世界华人消化杂志，2000，(8)：116]。

6. 治疗糖尿病：用白胡椒煨猪肚治疗糖尿病有效 [黑龙江医药科学，2000，(4)：56]。

此外，临床尚有用胡椒治疗牙痛、冻疮、疟疾等的报道。

高良姜（《名医别录》）

【药物基原】为姜科植物高良姜 *Alpinia officinarum* Hance 的干燥根茎。主产于广东、广西、海南、台湾等地。以广东徐闻所产较佳。夏末秋初采挖生长 4~6 年的根茎，除去地上茎、须根及残留鳞片，洗净，切段，晒干。生用。以分枝少、色红棕、气味浓、味辣者为优。

【性味归经】辛，热。归脾、胃经。

【功能主治】散寒止痛，温中止呕。主要用于胃寒冷痛，胃寒呕吐，诸寒疟疾，牙痛，腮颊肿痛等。西医诊为慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡属寒凝气滞证者，疟疾阳虚阴盛证者，龋齿属风冷上攻者。

【效用分析】高良姜辛热燥散，主入胃经，《本草从新》言“暖胃散寒，消食醒酒，治胃脘冷痛”，故高良姜善于散寒止痛，为治胃寒脘腹冷痛之常用药。又可治疗胃寒肝郁，脘腹胀痛及寒凝气滞，胃冷胀痛。高良姜辛热，有温散寒邪、和胃止呕之功，因而用于治虚寒呕吐，胃寒呕吐证。

此外，高良姜辛散温通，能温散寒邪，故可治诸寒疟疾；能散寒止痛，可用治风牙疼

痛，不拘新久，亦治腮颊肿痛。

【配伍应用】

1. **高良姜配荜茇**：高良姜辛热温散，以温胃散寒止痛为主，兼能温胃止呕；荜茇辛热，偏走胃肠，能温胃腑痼冷，又解大肠寒郁，善于温中散寒，下气开郁，止呕止痛。两药配伍，可增强温胃散寒，止痛止呕的作用。适用于胃寒胃痛、呕吐等。

2. **高良姜配大枣**：高良姜辛热燥散，散寒止痛，温胃止呕；大枣甘温平和，补中益气，调补脾胃。两药配伍，可增强健脾温中止呕的作用。适用于霍乱呕吐甚者。

3. **高良姜配干姜**：高良姜辛热燥散，以温胃散寒止痛为主；干姜辛热燥烈，主入脾、胃经，为健运脾阳，温中散寒的要药。两药配伍，可增强温胃散寒止痛的作用。适用于寒邪犯、胃脘腹冷痛等。

4. **高良姜配半夏**：高良姜以温胃散寒止痛为主，兼能降逆止呕；半夏功善降逆和胃止呕。两药配伍，可增强温中降逆止呕的作用。适用于胃寒呕吐。

5. **高良姜配人参**：高良姜长于温胃散寒止痛，兼能降逆止呕；人参善于补脾调中，鼓舞脾气，助生化之源，为补脾要药。两药配伍，可增强益气健脾，温胃止呕的作用。适用于脾胃虚寒所致呕吐、噎气等。

【鉴别应用】

1. **高良姜不同炮制品**：高良姜的古代炮制，有炙有炒（单炒或合药共炒），有煨有炮，还有煮制，这些炮制法都与火、与温度有关，与其内含的挥发油成分也有关；今日的高良姜饮片，不炮不制，只切薄片，这是它在炮制史上的进步、发展，还是高良姜炮制意识的淡化、退化，值得研究。

2. **高良姜与干姜**：均源于姜科植物的根茎，均辛热归脾胃经，均既善散寒止痛，又兼温中止呕，治阳虚中寒之脘腹冷痛吐泻。不同之处在于，干姜长于温脾阳，高良姜长于散胃寒；干姜又能回阳通脉、温肺化饮，治亡阳欲脱与寒饮咳喘。

3. **高良姜与吴茱萸**：均味辛性温，归脾胃经，善散寒止痛，温中止呕，治胃寒冷痛，胃寒呕吐。高良姜长于散胃寒，善治脘腹冷痛，胃寒吐泻；吴茱萸又入肝肾，散肝经之寒邪，解肝气之郁滞，又可燥湿助阳、疏肝下气，为治肝寒气滞诸痛之要药，用治厥阴肝经巅顶头痛，寒滞肝脉诸痛，寒疝腹痛、寒湿脚气肿痛、阳虚久泻、经寒痛经及月经不调。

【用法用量】煎服，3～6克。

【使用注意】辛热燥散，易伤阴助火，故肝胃火郁之胃痛、呕吐当忌用。

【化学成分】含挥发油0.5%～1.5%，油中主要成分为1,8-桉叶素、桂皮酸甲酯、丁香油酚、蒾烯、荜澄茄烯及辛辣成分高良姜酚等。尚含黄酮类高良姜素、山柰素、山柰酚、槲皮素、异鼠李素等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：高良姜煎剂具有促进胃液分泌的作用。水提物和醚提物能对抗溃疡形成。其水提物对腹泻有治疗作用。高良姜水和醚提取物具有明显的利胆的作用。水煎剂具有调节肠平滑肌的作用。

2. **对血管系统的影响**：高良姜水提物及挥发油具有抗凝血的作用。高良姜具有改善微循环的作用。

3. **对心肌脂质过氧化的影响**：高良姜水提物能保护缺血缺氧心肌的超氧化物歧化酶

活性,降低丙二醛含量的作用与丹参相似。

4. 抗病原微生物作用:高良姜对人型结核杆菌有抑制作用。高良姜煎剂对炭疽杆菌、 α -溶血性链球菌、 β -溶血性链球菌、白喉杆菌、假白喉杆菌、肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、柠檬色葡萄球菌、白色葡萄球菌、枯草杆菌等均有不同程度的抗抑作用。

此外,高良姜尚具有镇痛、抗缺氧、抗炎等作用。

【临床新用】

1. 治疗复发性口腔溃疡:高良姜、黄芩、黄柏、干姜、附子,水煎服,治疗复发性口腔溃疡有效 [临床医学,1990,(4):188]。

2. 治疗虫牙、风火牙痛:高良姜、制川乌、制草乌、北细辛,水煎服,治疗虫牙、风火牙痛有效 [四川中医,1992,(7):50]。

3. 治疗花斑癣:高良姜泡于75%酒精中,浸泡7日备用。用时涂搽患处,1日2次 [常用中草药新用途手册·第5版·北京:中国中医药出版社,1993:278]

4. 治疗冠心病心绞痛:用温通滴丸治疗冠心病心绞痛有效 [中医杂志,1985,(1):34]。

附药:红豆蔻

为姜科植物大高良姜 *Alpinia galanga* (L.) Willd. 的果实。性味辛温,归脾胃经,功能温中散寒,行气止痛,解酒毒。用于寒湿所致的脘腹冷痛,或饮酒过度所致的呕吐,泄泻,不欲饮食;亦可研末掺牙,治疗风寒牙痛。用量为3~6克,入汤剂,生用。阴虚有热者忌用。

花 椒 (《神农本草经》)

【药物基原】为芸香科植物青椒 *Zanthoxylum schiniifolium* Sieb. et Zucc. 或花椒 *Z. bungeanum* Maxim. 的干燥成熟果皮。全国大部分地区有分布,但以四川产者为佳,故又名川椒、蜀椒。秋季采收成熟果实,晒干,除去种子及杂质。生用或炒用。分红椒和青椒两种,以红椒为主流产品。红椒以身干、无细梗及种子者为佳。

【性味归经】辛,热。归脾、胃、肾经。

【功能主治】温中止痛,杀虫,止痒。主要用于中寒腹痛,寒湿吐泻,虫积腹痛,湿疹瘙痒,妇人阴痒等。西医诊为慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、胆道蛔虫症、肠道蛔虫症、慢性肠炎、慢性菌痢属寒湿内蕴者,真菌性阴道炎寒湿下注者。

【效用分析】花椒辛散温燥,长于温中燥湿、散寒止痛、止呕止泻。善治外寒内侵,胃寒腹痛、呕吐;脾胃虚寒,脘腹冷痛、呕吐、不思饮食;寒湿困中,腹痛吐泻。

花椒味辛性热,有驱蛔杀虫之功,善治虫积腹痛,手足厥逆,烦闷吐蛔;小儿蛲虫病,可用煎液作保留灌肠。

此外,花椒辛热燥散,有杀虫燥湿止痒之功。可用治湿疹瘙痒,妇人阴痒。

【配伍应用】

1. 花椒配干姜:花椒辛热温散,主入脾胃经,长于温胃散寒以止痛,暖脾燥湿而止泻;干姜辛热燥烈,主入脾胃经,为健运脾阳,温中散寒的要药。两药配伍,可增强温中止痛的作用。适用于脾胃虚寒,中阳不振所致的脘腹冷痛,食少吐泻等。

2. 花椒配苍术:花椒辛热燥散,长于温中止痛;苍术芳香燥烈,善于燥湿健脾。两

药配伍，可增强燥湿健脾，温中止泻的作用。适用于脾胃虚寒，湿邪内阻所致寒湿泄泻。

3. 花椒配附子：花椒辛热温散，主入脾胃经，长于温胃散寒，暖脾燥湿；附子辛热温煦，主入脾肾经，善于补火助阳，散寒止痛。两药配伍，共达助阳散寒，燥湿止泻的作用。适用于脾肾阳虚所致腹泻腹痛等。

4. 花椒配乌梅：花椒辛热有燥湿杀虫，温中止痛之功；乌梅酸涩有安蛔止痛，和胃止呕之效。两药配伍，可增强驱杀蛔虫的作用。适用于虫积腹痛，呕吐，四肢厥冷等。

5. 花椒配蛇床子：花椒辛热，长于散寒止痛，燥湿杀虫；蛇床子辛温，善于散寒燥湿，杀虫止痒。两药配伍，可增强杀虫止痒的作用。适用于妇人阴痒不可忍。

【鉴别应用】

1. 生花椒与炒制花椒：生花椒辛温之性甚强，辛散走窜作用强，燥湿、杀虫、止痒作用亦强，外用杀虫止痒作用甚佳，用于疥疮，湿疹，皮肤瘙痒等皮肤病。但因其力猛有小毒，故临床当审证慎用。炒制品辛散走窜作用和毒性减弱，温中散寒的效果甚佳，长于温中散寒，驱虫止痛。常用于胸腹寒痛，寒湿泄泻，虫积腹痛或吐蛔。

2. 花椒与胡椒：均为辛热之温里药，名称相似，均具有温中散寒止痛的功效，同可用治胃寒脱腹冷痛，呕吐，泄泻。花椒味辛性热，能补火止喘，适治肾虚痰喘腰痛足冷；又燥湿，治寒湿吐泻，还能杀虫止痒，内服治虫积腹痛，外用治湿疹及外阴瘙痒。胡椒散寒时短，多做调味品，能开胃进食；又兼下气消痰，治癫痫痰多。

3. 花椒与椒目：同出一物，均治咳喘，但性能相差很大。花椒为果皮，味辛性热，能补火平喘，适治肾虚痰喘腰痛足冷；椒目为种子，味苦性寒，能利水降气平喘，适治痰饮水气喘满。此外，花椒又善温中止痛、燥湿，治中寒腹痛、寒湿吐泻；还能杀虫止痒，内服治虫积腹痛，外用治湿疹及外阴瘙痒。椒目能利水而消肿，治水肿胀满。

4. 花椒与高良姜：两药均为辛热之温里药，同归脾、胃经，均可温中止痛，治中寒腹痛。高良姜善温中止呕，治胃寒呕吐；花椒又入肾经，又有杀虫、止痒之功，治寒湿吐泻，虫积腹痛，湿疹瘙痒，妇人阴痒。

5. 花椒与苦参：两药均有燥湿杀虫的作用，同可用于湿疹瘙痒、带下阴痒。花椒辛热有小毒，既可燥湿止痒，又可驱杀蛔虫，用于虫积腹痛；并具有温中止痛，纳气平喘的功效，用于脘腹冷痛，寒湿泄泻，肾虚咳喘。苦参苦寒，既能杀虫止痒，又能清下焦湿热，兼通利小便，使湿热从小便排出；又具有清热燥湿的功效，用治湿热泻痢，黄疸尿赤。

6. 花椒与干姜：两药均为辛热之温里药，同归脾、胃经，均可温中止痛，治中寒腹痛、泄泻呕吐，又均可治疗咳喘。温中散寒止痛之力干姜大于花椒，且花椒为入肾经，温肾助阳，纳气平喘，故用治肾虚咳喘。干姜为入肺，温肺散寒，燥湿化痰，用治寒邪犯肺，内有伏饮之寒饮咳喘。花椒又有杀虫，止痒之功，又用于虫积腹痛，湿疹瘙痒，妇人阴痒。干姜又可回阳通脉，用于亡阳厥脱，肢冷脉微。

【用法用量】煎服，3~6克。外用适量。

【使用注意】辛热有毒，阴虚火旺者忌用。

【毒性防治】花椒中毒后可因呼吸麻痹而死亡。中毒时主要表现为恶心、呕吐、口干、头昏，严重时抽搐、谵妄、昏迷、呼吸困难以致死亡。中毒救治早期可以催吐、洗胃、服鸡蛋清等；抽搐时可肌注安定等镇静剂；呼吸困难时可吸氧、注射山梗菜碱等呼吸兴奋

剂，静滴 5%葡萄糖盐水，必要时进行人工呼吸。中毒的原因主要是过量服用花椒引起。控制内服剂量，一般可预防中毒。

【化学成分】挥发油的主要成分为柠檬烯，占总油量的 25.10%，1,8-桉叶素占 21.98%，月桂烯占 11.99%，还含 α -蒎烯、 β -蒎烯、香桉烯、紫苏烯、芳樟醇、爱草脑等。果皮还含香草木宁碱、茵芋碱、单叶芸香品碱、脱肠草素等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响：**花椒水提物具有保肝作用。水提物、醚提物具有抗溃疡的作用。醚提物具有止泻的作用。水提物可明显抑制胃肠推进运动。水煎剂能兴奋肠管运动。

2. **对血管系统的影响：**花椒水提物和醚提物均有一定的抗凝血作用。

3. **抗应激性心肌损伤的作用：**所含的茵芋碱有麻黄碱样作用，可升高血压。

4. **抗病原微生物作用：**花椒对多种革兰阳性菌以及革兰阴性菌均有抑制作用。花椒挥发油对 11 种皮肤真菌和 4 种深部真菌均有一定的抑制和杀灭作用。花椒所含挥发油具有驱虫的作用。

此外，花椒尚具有抗炎、镇痛、麻醉、抗氧化、抗衰老、抗疲劳、抗缺氧的作用。

【临床新用】

1. **治疗顽癣：**用川椒、紫皮大蒜，研成泥，揉搓患处，治疗顽癣有效 [中西医结合杂志，1990，(4)：211]。

2. **治疗渗出性脑膜炎并胸腔积液：**用瓜蒌、花椒组成焦氏椒目瓜蒌汤治疗渗出性脑膜炎并胸腔积液有效 [安徽中医临床杂志，2001，(1)：37]。

3. **治疗糖尿病并皮肤感染：**用花椒水治疗糖尿病并皮肤感染有效 [中国乡村医生，2000，(10)：35]。

4. **治疗恶性胸腔积液：**用椒目瓜蒌汤治恶性胸腔积液有效 [浙江中医杂志，2000，(6)：241]。

此外，临床尚有用花椒治疗绦虫病、牙痛、支气管哮喘、鸡眼等报道。

荜 芨 《新修本草》

【药物基原】为胡椒科植物荜芨 *Piper longum* L. 干燥近成熟或成熟果穗。产于广东、云南等地。越南、印度尼西亚、菲律宾等地亦有分布。多为野生。9~10 月间果穗由绿变黑时采收，除去杂质，晒干。生用。以肥大、饱满、坚实、色黑褐、气香浓者为佳。

【性味归经】辛，热。归胃、大肠经。

【功能主治】温中散寒。主要用于胃寒脘腹冷痛，呕吐，泄泻，呃逆，龋齿疼痛，妇女痛经，月经不调等。西医诊为慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、神经性呃逆、膈肌痉挛属中焦虚寒证者，三叉神经痛属风冷上攻证者，痛经属阳虚寒凝证者。

【效用分析】荜芨味辛性热，有温中散寒止痛、降胃气、止呃逆之功，善治胃寒脘腹冷痛，呕吐，泄泻，呃逆等。

荜芨辛散温通，亦可用治妇人血气不和，疼痛不止及下血无时，月水不调。

此外，配胡椒研末，填塞龋齿孔中，可治龋齿疼痛。

【配伍应用】

1. **荜芨配厚朴：**荜芨辛热，功善温中散寒，下气开郁；厚朴苦温，功长散结消痞，

燥湿下气。两药配伍，可增强燥湿除满，下气宽中的作用，适用于脾胃失和所致脘腹胀满，呕逆等。

2. **荜茇配白术**：荜茇辛热，偏走胃肠，能温胃腑痼冷，又解大肠寒郁，善于温中散寒，下气开郁，止呕止痛；白术甘温苦燥，善补脾胃，能助运化，又健脾运化水湿，善于补气健脾，渗湿止泻。两药配伍，可增强温中健脾的作用。适用于脾胃虚寒之泄泻、呕吐等。

3. **荜茇配附子**：荜茇长于温中散寒，下气开郁；附子善于补火助阳，祛寒止泻。两药配伍，可增强温中助阳，散寒止痛的作用。适用于脾胃虚寒诸证。

4. **荜茇配细辛**：荜茇辛热，温散止痛；细辛辛温，辛散止痛。两药配伍，止痛之力加强。适用于风冷牙痛。

5. **荜茇配肉豆蔻**：荜茇辛热，长于温中散寒，止呕止痛；肉豆蔻辛温，善于温中行气，涩肠止泻。两药配伍，可增强温中健胃，下气止痛的作用。适用于脾胃虚寒之腹痛腹泻等。

【鉴别应用】

1. **荜茇与细辛**：两药均味辛，归肾经，均可治疗牙痛、头痛。但荜茇温散止痛之力佳，主要用于风冷牙痛。细辛辛温香窜性烈，通窍散寒止痛之力较强，根据配伍的不同，可广泛用于各种牙痛。荜茇又具有温中散寒止痛的功效而用于脘腹冷痛，呕吐泄泻。细辛又有发散风寒，温肺化饮之功而用于风寒表证，风寒头痛，鼻塞鼻渊，寒饮咳嗽。

2. **荜茇与高良姜**：两药均辛热，归胃经，均具有温中降逆，散寒止痛的功效，均可用于脘腹冷痛，呕吐泄泻等。但荜茇偏走胃肠，能温胃腑痼冷，又解大肠寒郁，具有温中散寒，下气开郁，止呕止痛之功；高良姜主入胃经，长于散胃寒，善治胃寒疼痛，胃寒吐泻。荜茇偏走阳明经，又可用于牙痛头痛等。

3. **荜茇与干姜**：两药均辛热，归胃经，均具有温中降逆，散寒止痛的功效，均可用于脘腹冷痛，呕吐泄泻等。但荜茇偏走胃肠，能温胃腑痼冷，又解大肠寒郁，具有温中散寒，下气开郁，止呕止痛之功；干姜主入脾、胃经，为健运脾阳，温中散寒的要药。荜茇又偏走阳明经，又可用于牙痛头痛等。干姜又具有回阳通脉，温肺化饮的功效，故又可用于亡阳厥脱，肢冷脉微，痰饮咳嗽等。

4. **荜茇与小茴香**：两药均辛热，归胃经，均具有温中降逆，散寒止痛的功效，均可用于脘腹冷痛，呕吐泄泻等。但荜茇偏走胃肠，能温胃腑痼冷，又解大肠寒郁，具有温中散寒，下气开郁，止呕止痛之功；小茴香主入肝、肾经，兼入脾胃经，能温中理气，调中止呕，芳香开胃。荜茇偏走阳明经，又可用于牙痛头痛等。小茴香又具有温肾暖肝，行气止痛的功效，故又用于下焦寒凝气滞诸证。

5. **荜茇与胡椒**：二药均源胡椒科植物的果实，均味辛性温热，均善温中散寒止痛，治胃寒脘腹冷痛吐泻。胡椒散寒时短，多做调味品，能开胃进食；又兼下气消痰，治癫痫痰多。荜茇散寒持久，多入药用；研末塞牙，又治龋齿痛。

【用法用量】煎服，1.5~3克。外用适量。

【使用注意】辛热助火，阴虚火旺者忌用。

【化学成分】果实含胡椒碱、棕榈酸、四氢胡椒酸、挥发油等。

【药理作用】

1. **对心血管系统影响**：静脉注射精油能抗心律失常。荜茇能在一定程度上增加冠脉

血流量,改善心肌代谢。葶苈还具有舒张血管及降压的作用。葶苈油非皂化物具有降血脂的作用。

2. 抗病原微生物方面:所含挥发油对金黄色葡萄球菌、枯草杆菌、蜡样芽孢杆菌、结肠杆菌、痢疾杆菌、伤寒沙门氏菌 T 和 B、卵黄色八叠菌以及流感病毒均有抑制作用。

3. 对消化系统的影响:葶苈乙醇提取物具有抗溃疡的作用。

4. 对中枢神经系统的影响:葶苈具有镇静、抗惊厥的作用。

5. 松弛平滑肌的作用:葶苈酰胺具有抑制回肠张力和收缩力。从果实的醋酸乙酯部分可分离出对冠状血管及肠管平滑肌有松弛作用的成分。

此外,葶苈还具有抗缺氧的作用。

【临床新用】

1. 治疗小儿中毒性肠麻痹:用莱菔子、葶苈组成莱菔蜜灌肠,治疗小儿中毒性肠麻痹有效 [新中医,1988,(7):30]。

2. 治疗冠心病心绞痛:用蒙药明月心宁丸(檀香、葶苈、肉豆蔻、广枣、阿魏、石榴、白豆蔻、栀子、肉桂、红花等),治疗冠心病心绞痛有效 [中国民族医药杂志,2000,(4):20]。

3. 治疗鼓膜炎:用葶苈、白芷、细辛、花椒、高良姜、冰片及乙醇,治疗鼓膜炎有效 [常用中草药新用途手册·第1版。北京:中国中医药出版社,1993.225]

此外,临床尚有用葶苈治疗乳腺炎等的报道。

荜澄茄 (《雷公炮炙论》)

【药物基原】为樟科植物山鸡椒 *Litsea cubeba* (Lour.) Pers. 的干燥成熟果实。主产于广西、广东、湖南、湖北、四川等地。以产于广西临桂者质最佳。秋季果实成熟时采收,晒干。生用。以个大、气味浓厚、有油质、无杂质者为佳。

【性味归经】辛,温。归脾、胃、肾、膀胱经。

【功能主治】温中散寒,行气止痛。主要用于胃寒脘腹冷痛,呕吐,呃逆,寒疝腹痛,下焦虚寒之小便不利或寒湿郁滞之小便浑浊等。西医诊为慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、神经性呃逆、膈肌痉挛属脾胃虚寒、寒凝气滞证者,睾丸炎、附睾炎属下焦虚寒证者。

【效用分析】荜澄茄味辛性温,归脾、胃经,有温中散寒,行气止痛的作用,既可用治胃寒脘腹冷痛,呕吐,呃逆,亦可用于脾胃虚弱,胸膈不快,不进饮食。荜澄茄辛温,归肾、膀胱经,功能散寒止痛,故用治寒疝腹痛,下焦虚寒之小便不利或寒湿郁滞之小便浑浊。

此外,荜澄茄捣烂外敷患处,可用治无名肿毒。

【配伍应用】

1. 荜澄茄配高良姜:荜澄茄长于温中散寒,下气止痛;高良姜善于散寒止痛,温胃止呕。两药配伍,可增强温胃散寒,降逆止呕的作用。适用于伤寒呃逆,日夜不定者。

2. 荜澄茄配肉桂:荜澄茄长于温中散寒,下气止痛;肉桂善于补火助阳,散寒止痛。两药配伍,可增强温脾止泻的作用。适用于脾虚寒郁,脘痛吐泻等。

3. 荜澄茄配丁香:荜澄茄长于温中散寒,下气止痛;丁香善于温中散寒,降逆止呕。两药配伍,可增强下气止呕的作用。适用于胃寒呃逆、呕吐等。

4. **荜澄茄配吴茱萸**：荜澄茄兼入肾经，能暖肾散寒，温化膀胱，行气止痛；吴茱萸主入肝经，善于暖肝散寒，疏肝降逆，行气止痛。两药配伍，可增强暖肝温肾，散寒止痛作用。适用于寒疝腹痛，痛引睾丸者。

5. **荜澄茄配香附**：荜澄茄长于下气止痛；香附善于疏肝理气。两药配伍，可增强行气止痛的作用。适用于寒疝腹痛。

6. **荜澄茄配附子**：荜澄茄长于温中散寒；附子善于温肾助阳。两药配伍，具有温肾散寒的作用。适用于肾、膀胱虚冷，小便不利等。

7. **荜澄茄配益智仁**：荜澄茄长于温中散寒，下气止痛；益智仁善于温肾助阳，固精缩尿。两药配伍，可增强补肾散寒，固精缩尿的作用。适用于寒湿郁滞，尿液浑浊等。

【鉴别应用】

1. **荜澄茄与荜茇**：二药均源胡椒科植物的果实，均味辛性温热，均善温中散寒止痛，治胃寒脘腹冷痛吐泻。但荜茇研末塞牙，又治龋齿痛。荜澄茄又善散下焦寒邪或寒湿，且能行气，兼治寒疝腹痛、寒证小便不利及寒湿小便混浊。

2. **荜澄茄与萆薢**：两药均可用于尿液浑浊。但荜澄茄辛温，主入脾、胃经，兼入下焦，既具有温中散寒，下气止痛的作用，又能暖肾散寒，温化膀胱，行气止痛，主要用于寒湿郁滞，尿液浑浊。萆薢苦平，主入膀胱经，能利湿而分清去浊，为治小便浑浊，或色白如米泔之膏淋的要药。萆薢还能祛风除湿而用于风湿痹痛，湿热疮毒。

3. **荜澄茄与胡椒**：二药均源胡椒科植物的果实，均味辛性温热，均善温中散寒止痛，治胃寒脘腹冷痛吐泻。但胡椒散寒时短，多做调味品，能开胃进食；又兼下气消痰，治癫痫痰多。荜澄茄散寒持久，亦多人药用；又善散下焦寒邪或寒湿，且能行气，兼治寒疝腹痛、寒证小便不利及寒湿小便混浊。

4. **荜澄茄与小茴香**：两药均有散寒止痛，温中止呕的功效，同可用于寒疝腹痛，睾丸偏坠，腹痛呕逆。但荜澄茄辛温，主入脾、胃经，兼入下焦，以温中散寒，下气止痛为主，又兼能暖肾散寒。小茴香辛温芳香，主入肝、肾经，以温肾暖肝，行气止痛为主，又兼能温中理气，调中止呕。

5. **荜澄茄与丁香**：两药均辛温，归脾、胃、肾经，均可温中降逆，用于胃寒呕逆，脘腹冷痛。但荜澄茄温中散寒，下气止痛为主，降逆止呕力缓。而丁香以温中散寒，降逆止呕为专长，为治胃寒呕逆之要药。荜澄茄尚具有暖肾散寒，温化膀胱，行气止痛的功效，用于下焦寒凝气滞诸证。丁香尚具有温肾助阳的功效，而用于肾虚阳痿。

【用法用量】煎服，1.5～3克。

【使用注意】辛温助火，阴虚火旺者忌用。

【化学成分】果实含挥发油2%～6%，油中主要成分为柠檬醛、柠檬烯、香茅醛、蒎烯、甲基庚烯酮、香叶醇、 α -蒎烯、对伞花烃、乙酸乙酯、 β -蒎烯及甲基庚烯酮等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：荜澄茄醚提物、水提物具有抗胃溃疡、利胆、止泻的作用。荜澄茄水煎剂对肠管的影响呈抑制或促进的作用。

2. **对心血管系统的影响**：荜澄茄具有抗心律失常的作用。荜澄茄挥发油还具有抗心肌缺血的作用。柠檬醛能抑制血小板聚集具有抗血栓的作用。荜澄茄挥发油具有降压的作用。

3. 对呼吸系统的影响：萆澄茄挥发油具有平喘、镇咳、祛痰的作用。萆澄茄挥发油中的香叶醇、香茅醛等成分也具有不同程度的平喘作用。

4. 抗病原微生物方面：萆澄茄油对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒和痢疾杆菌、绿脓杆菌等有抑制作用，并对9种霉菌及3种致病性真菌有抗抑效果，有效成分为柠檬醛。萆澄茄还具有抗病毒、灭滴虫的作用。

此外，萆澄茄还具有一定的镇痛、镇静、抗过敏、抗缺氧、灭蚊的作用。

【临床新用】

1. 治疗支气管哮喘：用山鸡椒果实、胡颓子叶、地黄根（野生地黄）水煎服，治疗支气管哮喘有效 [中药大辞典·第1版·上海：上海科学技术出版社，1993·1574]。

2. 治疗脑血栓形成：用200%山鸡椒注射液肌肉注射，或200%山鸡椒注射液加等量10%葡萄糖静脉注射，治疗脑血栓形成有效 [解放军医学情报，1988，(4)：186]。

此外，临床尚有用萆澄茄治疗慢性气管炎、牙痛等的报道。

病证用药

温里药主要用于里寒证，根据寒邪入侵脏腑所伤部位不同，如脾阳被困，脾阳不足，寒自内生可致脘腹冷痛，呕吐泄泻；元阳衰微，心肾阳虚，阴寒内盛可致冷汗自出，四肢厥冷，脉微欲绝；寒滞肝脉可致寒疝腹痛，妇女经寒不调；心阳不足，阴寒痼结可致胸痹疼痛，心痛彻背；寒痰停饮犯肺可致喘咳痰稀，口鼻气冷等等，临床表现各不相同。

【脘腹冷痛】治以散寒止痛，温中健脾法。

1. 寒邪客胃证：多由外受寒邪，侵入腹中，或过食生冷，寒伤脾胃阳气，使运化失调，寒留中焦，气机阻滞所致。症见腹痛急暴，遇冷更甚，得热则舒，口不渴，小便清利，大便溏薄，舌苔薄白，脉象沉紧。治宜温中散寒。干姜、高良姜、吴茱萸、萆澄茄、丁香、小茴香、花椒、胡椒、肉桂、附子、乌头可随症选用。代表方如良附丸（《良方集腋》）。

2. 脾胃虚寒证：多因素体阳气不足，脾阳不振，运化失司，寒以内生，阴寒内胜，气机阻滞，气血不足以温养所致。症见腹痛绵绵，时作时止，善热恶冷，痛时喜按，饥饿及疲劳时更甚，大便溏薄，兼见神疲气短，怯寒，舌苔淡白，脉沉细。治宜温中祛寒，补脾益胃。常用干姜温中散寒，温运脾阳，以除内寒，配人参、白术、甘草补脾益气，燥湿和中，以补中虚。代表方如理中汤（《伤寒论》）。

3. 脾肾阳虚证：多因脾肾阳虚所致。症见脘腹冷痛加剧，湿冷泄泻。治宜温阳祛寒，益气健脾。以理中汤配附子、肉桂等补火助阳，散寒止痛药同用，以增强补阳散寒的功效。代表方如附子理中丸（《阎氏小儿方论》）。

4. 阴寒内盛证：多因中阳衰弱，阴寒内盛所致。症见心胸中大寒痛，呕不能食，腹中寒上冲皮起，见有头足、上下痛而不可触近，舌苔白滑，脉细紧，甚则肢厥脉伏，或腹中漉漉有声。治宜温中补虚，降逆止痛。常用干姜温中散寒，回阳通脉，合蜀椒以温中止痛，配以人参益气健脾。代表方如大建中汤（《金匮要略》）。

【胃寒呃逆】治以温胃散寒止呃法。

1. 胃中寒冷证：多由寒邪阻遏，肺胃之气失降所致。症见呃声沉缓有力，膈间及胃脘不舒，得热则减，得寒愈甚，食欲减少，口中和而不渴，舌苔白润，脉象迟缓。治宜温

中祛寒，降逆止呃。常用丁香、柿蒂降逆止呃，高良姜温中散寒。另可加刀豆子温中止呃，如寒重者，加吴茱萸、肉桂以温阳散寒降逆。代表方如丁香散（《古今医统》）。

2. 脾胃阳虚证：多由脾胃虚弱，虚气上逆所致。症见呃声低弱无力，气不得续，面色苍白，手足不温，食少困倦，舌淡苔白，脉象沉细弱。治宜温补脾胃，和中降逆。常用吴茱萸、丁香温胃透膈以平呃逆，干姜扶阳温中，配以人参、白术、甘草甘温益气。代表方如理中丸（《伤寒论》）加吴茱萸、丁香为主。

【阳虚泄泻】治以温阳止泻法。

1. 脾阳虚衰证：多由脾阳虚衰，阴寒内盛所致。症见腹中冷痛，手足不温。治宜温中散寒，健脾止泻。常用附子、肉桂、吴茱萸、干姜等助阳止泻，配以人参、白术、甘草等益气健脾。代表方如附子理中汤（《阎氏小儿方论》）。

2. 肾阳虚衰证：多由泄泻日久，肾阳虚衰，不能温养脾胃，运化失常，黎明之前阳气未振，阴寒较盛所致泄泻多在黎明之前，腹部作痛，肠鸣即泻，泻后则安，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细等。治宜温肾健脾，固涩止泻。常用吴茱萸、肉豆蔻温中散寒，配以补骨脂温补肾阳，五味子涩肠止泻。代表方如四神丸（《证治准绳》）。

【阳虚水肿】治以温补脾肾法。

1. 脾阳虚衰证：多由中阳不振，健运失司，气不化水，以致下焦水邪泛滥所致。症见身肿，腰以下为甚，按之凹陷不易恢复，脘腹胀闷，纳减便溏，面色萎黄，神倦肢冷，小便短少，舌质淡，苔白腻或白滑，脉沉缓或沉弱。治宜温运脾阳，以利水湿。常用干姜、附子、草果温阳散寒，合以白术、茯苓、炙甘草、姜枣健脾补气，大腹皮、茯苓、木瓜利水去湿，木香、川朴、大腹皮理气，气行则水行。代表方如实脾饮（《济生方》）。

2. 肾阳衰微证：多由肾气虚衰，阳不化气，水湿下聚，上凌心肺所致。症见面浮身肿，腰以下尤甚，按之凹陷不起，心悸，气促，腰部冷痛酸重，尿量减少或增多，四肢厥冷，怯寒神疲，面色灰滞，舌质淡胖，苔白，脉沉细或沉迟无力。治宜温肾助阳，化气行水。常用肉桂、附子以温补肾阳，配以六味地黄丸以滋补肾阴，两相配合，则能补水中之火，温肾中之阳气，用白术、茯苓、泽泻、车前子通利小便，生姜温散水寒之气，白芍调和营阴，牛膝引药下行，直趋下焦，强壮腰膝。代表方如济生肾气丸（《济生方》）合真武汤（《伤寒论》）。

【亡阳证】治以回阳救逆法。

亡阳证系由素体阳虚，寒邪侵袭，阳不抵邪而寒邪深入于里，或因误治而大汗，或霍乱大吐、大泻，阴液耗伤，气随液脱。阳气大虚，或因热性病后期，发展到液脱阳虚，均可导致肾阳虚衰，阴寒内盛，遂成亡阳虚脱的危重证候。症见四肢厥逆，恶寒蜷卧，冷汗自出，下利清谷，神疲欲寐，甚则尿遗手撒，脉沉细微。治宜回阳救逆。补火助阳、回阳救逆的附子、干姜、肉桂，大补元气的人参，通阳散寒的葱白，益气复脉的甘草，均可选用。阳衰阴盛之证，非纯阳之品不能破阴气而复阳气，故辛温大热，纯阳燥烈，峻补元阳，强心复脉的附子为回阳救逆的第一要药，辛热燥烈的干姜，功能温阳守中，回阳通脉，常与附子同用有协同作用，古有“附子无姜不热”的说法。肉桂补火助阳，守而不走，温阳作用持久，配附子同用可以增强回阳救逆的作用。葱白辛温发散，宣通阳气，解散寒结，常配附子、干姜治疗亡阳证，有通阳回厥之效，故有“葱白能率姜附入胃止利，入肾生脉”之说。甘草调合药性，益气复脉，常合诸药同用。若见阳衰气脱，大汗淋漓，

气促喘急者，又当配合大补元气，固脱复脉的人参同用，以增强回阳固脱之效，若冷汗不止者，还可配煅龙骨、煅牡蛎、山茱萸以收敛止汗，防止进一步阳衰气脱。代表方如四逆汤（《伤寒论》）、通脉四逆汤（《伤寒论》）、四逆加人参汤（《伤寒论》）、白通汤（《伤寒论》）、参附汤（《正体类要》）等。

【厥阴头痛】治以暖肝散寒止痛法。

厥阴头痛多由肝胃虚寒，浊阴上逆所致。症见巅顶痛甚，干呕，吐涎沫。治宜暖肝散寒止痛。常用吴茱萸温肝暖胃，降逆止呕，合以人参、生姜、大枣。代表方如吴茱萸汤（《伤寒论》）。

【寒疝腹痛】治以温肝散寒止痛法。

疝气常因外邪、情志、劳倦所伤以及先天不足等因素导致寒湿热结滞，气滞气陷、筋脉挛急或迟缓，甚则瘀凝血瘀而成本病。

1. **寒凝证**：初起以寒疝居多，由于久坐湿地或寒冬涉水，感受寒湿之邪致使寒湿凝滞，聚于阴分。症见阴囊肿硬而冷，捏举而痛，痛引少腹，阴茎不举，喜暖畏寒，或形寒足冷，苔白，脉沉弦。治宜温肝散寒。吴茱萸专散厥阴肝经寒邪而止疝痛，小茴香入肝经理气散寒，也善止疝气，同为治疗寒疝腹痛的要药。萆澄茄、乌头、附子、肉桂、葫芦巴都是温暖下元，散寒止痛的良药，也为治疗寒疝腹痛常用之品。此外，本病由于阴寒内盛，必致寒凝气滞血瘀，故香附、青皮、木香等疏肝理气止痛之品及顺气散寒的乌药，行气活血止痛的延胡索，也在所必用。橘核、山楂、荔枝核均能行气散结止痛，用治疝气睾丸肿硬最为相宜。代表方如暖肝煎（《景岳全书》）、椒桂汤（《温病条辨》）等。

2. **气滞证**：由于肝郁气滞或气虚下陷所致。气病皆伤肝脉，肝失疏泄，气机郁滞，郁则作胀，故阴囊肿痛无定处，气结不疏，常因暴怒而诱发，苔薄白，脉弦。治宜疏肝理气。常选用木香、乌药行气导滞，青皮、川楝子、槟榔疏肝理气止痛。若刺痛如锥者，加桃仁，元胡索活血化瘀止痛。痛引睾丸者，可加用橘子核、荔枝核等以散结止痛。代表方如天台乌药散（《医学发明》）等。

3. **血瘀证**：若疝气病日久失治，病邪深入血络，亦能使瘀血凝聚而成疝。治宜活血化瘀散结止痛。常用川楝子、枳实、木香等行气破结，三棱、莪术等活血化瘀行滞。代表方如橘核丸（《济生方》）、三层茴香散（《证治准绳》）、香橘散（《张氏医通》）等。

【胸痹心痛】治以补火助阳，逐寒止痛法。

1. **阴寒凝滞证**：多由寒邪内侵，阴寒内盛，复感寒邪，阴寒痼结，寒气攻冲所致胸痛彻背，背痛彻心，痛剧而无休止，身寒肢冷，喘息不得卧，脉沉紧或沉微。治宜温阳祛寒，峻逐阴邪。常用乌头、附子、肉桂、川椒等大辛大热之品，补火助阳，逐寒止痛，以使阴寒得散，心痛可止，是治疗胸痹重证的有效配伍。又散寒止痛的萆薢、良姜配通窍止痛的细辛、冰片及行气止痛的檀香，治疗寒凝气滞的胸痹心痛也有良效。代表方如乌头赤石脂丸（《金匮要略》）、苏合香丸（《太平惠民和剂局方》）。

2. **阳气虚衰证**：多由阳气虚衰，心阳不足，胸阳不运，气机痹阻，血行瘀滞所致。症见胸闷气短，甚则胸痛彻背，心悸，汗出，畏寒，肢冷，腰酸，乏力，面色苍白，唇甲淡白或青紫，舌淡或紫暗，脉沉细或沉微欲绝。治宜益气回阳，活血通络。常用附子、肉桂温壮真阳，熟地黄、山茱萸、枸杞子、杜仲以补益肾精，人参大补元气。代表方如参附汤（《妇人良方》）合右归饮（《景岳全书》）。若肾阳虚衰，不能制水，水气凌心，症见心

悸、喘促、不能平卧、小便短少，肢体浮肿者，治以温阳利水，可用真武汤（《伤寒论》）加汉防己、猪苓、车前子等。

【经寒腹痛】治以温经散寒，祛瘀养血法。

1. **阳虚内寒证**：多由冲任虚寒，瘀血阻滞所致。症见月经不调，少腹冷痛。治宜温经散寒，祛瘀止痛。常用药物有吴茱萸、附子、肉桂、桂枝、乌药、当归、赤芍、川芎、人参、生姜、阿胶、艾叶、小茴香等。吴茱萸辛苦大热，散寒止痛，桂枝温经散寒，通行血脉，再配以当归、川芎、芍药、牡丹皮、阿胶等活血养血之品。代表方如温经汤（《金匮要略》）。

2. **寒湿凝聚证**：多由感受寒湿之邪，凝滞血脉所致。症见少腹瘀血积块疼痛或不痛，或痛而无积块，少腹胀满，经期腰酸腹胀，月经一月见三五次，连接不断，断而又来，其色或紫或黑，有瘀块，或崩漏兼少腹疼痛。治宜温经止痛，活血化瘀。常用小茴香、干姜、肉桂、附子、延胡索、没药、当归、川芎、赤芍、蒲黄、五灵脂、苍术、茯苓等。小茴香、干姜、肉桂均具有温经散寒止痛的功效，配以当归、没药、川芎、赤芍、蒲黄、五灵脂增强活血调经之效。代表方如少腹逐瘀汤（《医林改错》）。

【月经不调】治以温经散寒，活血调经法。

下焦虚寒证多由冲任虚寒，瘀血阻滞所致。症见月经不调，少腹冷痛。治宜温经散寒，活血调经。常用药物有肉桂、吴茱萸、小茴香、艾叶、乌药、川芎、阿胶、当归、熟地黄、白芍等。代表方如温经汤（《金匮要略》）。

【呕吐】治以降逆止呕法。

1. **肝气犯胃证**：多由肝气不舒，横逆犯胃，胃失和降所致。症见呕吐吞酸，嗳气频繁，胸胁闷痛，舌边红，苔薄腻，脉弦。治宜舒肝和胃，降逆止呕。常用吴茱萸配以黄连辛开苦降以止呕。代表方如左金丸（《丹溪心法》）。

2. **脾胃虚寒证**：多由脾胃虚弱，中阳不振，水谷腐熟运化不及所致。症见饮食稍有不慎，即易呕吐，时作时止，倦呆乏力，口干而不欲饮，四肢不温，大便溏薄，舌质淡，脉濡弱。治宜温中健脾，和胃降逆。常用干姜、甘草甘温和中，人参、白术健脾益胃，并可加砂仁、半夏、陈皮之类以理气降逆。如呕吐清水不止，可酌加吴茱萸以温中降逆，而止呕吐。代表方如理中丸（《伤寒论》）。

【寒湿脚气】治以温化寒湿，行气降浊法。

寒湿脚气多由感受寒湿之邪，循经下注所致。症见脚气足肿，肿胀麻木。治宜温化寒湿，行气降浊。常用吴茱萸与木瓜、槟榔、生姜、陈皮、紫苏叶、桔梗等同用。代表方如鸡鸣散（《证治准绳》）。

【阳痿宫冷】治以补肾壮阳法。

多由房室太过，或少年误犯手淫，以致精气虚寒，命门火衰。症见阳痿，头晕目眩，精神萎靡，腰膝酸软，舌淡苔白，脉多沉细。治宜补肾壮阳。常用附子、肉桂、熟地黄、山药、山茱萸等。代表方如桂附八味丸（《金匮要略》）、右归丸（《景岳全书》）、十补丸（《鲍氏验方》）等。

【寒饮咳喘】治以温肺散寒，燥湿化痰法。

寒饮咳喘多因寒邪犯肺，内有伏饮所致。症见咳嗽气喘，形寒背冷，痰多清稀等。治宜温肺散寒，燥湿化痰。常用干姜与细辛、五味子、麻黄、茯苓等同用。代表方如小青龙

汤（《伤寒论》）、苓甘五味姜辛汤（《金匱要略》）。

【寒湿痹痛】治以温经止痛，通痹散结法。

寒湿痹痛多由表里阳虚，寒湿偏盛所致。症见关节掣痛，屈伸不利。治宜温经止痛，通痹散结。常用附子彻内彻外，善逐风寒湿邪，配以桂枝、白术、甘草等同用。代表方如甘草附子汤（《金匱要略》）、桂枝附子汤（《金匱要略》）。

【寒湿腰痛】治以散寒行湿，温经通络法。

寒湿腰痛多由感受寒湿之邪，侵袭腰部，痹阻经络所致。症见腰部冷痛重着，转侧不利，逐渐加重。静卧痛不减，遇阴雨天则加重，苔白腻，脉沉而迟缓。治宜散寒行湿，温经通络。常用干姜、甘草、麻黄、茯苓、白术、桂枝、独活、羌活、苍术、细辛、川乌、附子、肉桂、川芎、威灵仙、怀牛膝等。寒盛者，可加附子、细辛；湿胜者，加苍术、薏苡仁、川乌；冷痹日久者，加白花蛇、乌梢蛇、千年健。以干姜、甘草以散寒暖中，茯苓、白术健脾渗湿。代表方如甘姜苓术汤（《金匱要略》）。

【阴疽流注】治以温阳补血，散寒通滞法。

阴疽多由素体阳虚，营血不足，寒凝湿滞，痹阻肌肉、筋骨、血脉所致。症见漫肿无头，皮色不变，酸痛无热，口中不渴，舌淡苔白，脉沉细或迟细。或贴骨疽、脱疽、流注、痰核、鹤膝风等属于阴寒者。治宜温阳补血，散寒通滞。常用肉桂配以熟地黄、麻黄、鹿角胶、鹿茸、白芥子、姜炭、生甘草、远志、天南星、黄芪等。代表方如阳和汤（《外科证治全生集》）。

【虫积腹痛】治以安蛔驱蛔，健运脾胃法。

某些温里药尚具有驱杀蛔虫的作用，可用于治疗虫积腹痛，蛔厥吐蛔，多为蛔虫内扰，气机郁滞所致。症见脐周腹痛，时作时止，胃脘嘈杂，甚或吐虫、便虫、腹中虫瘕。较严重者表现为不思饮食，面黄肌瘦，鼻孔作痒等。若挟寒常用花椒与人参、炮姜、乌梅等同用；若挟热者，多用花椒与黄连、黄柏、乌梅等同用；若寒热错杂者，可用花椒与附子、黄连、乌梅等同用。代表方如理中安蛔汤（《类证治裁》）、清中安蛔汤、乌梅丸（《伤寒论》）。

总之，使用温里药必须根据里寒证脏腑部位的不同，结合温里药的药性特点，准确选择药物，并根据兼证不同适当地配伍用药，才能取得良好的治疗效果。

临床常见病证用药见表 19。

表 19 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
脘腹冷痛	寒邪客胃证	温中散寒	干姜、高良姜、吴茱萸、荜茇、荜澄茄、丁香、小茴香、花椒、胡椒、肉桂、附子、乌头等
	脾胃虚寒证	温中祛寒 补脾益胃	干姜、人参、白术、甘草、黄芪、党参、茯苓、山药、白扁豆、桂枝、蜂蜜、大枣、饴糖等
	脾肾阳虚证	温阳祛寒 益气健脾	附子、干姜、人参、白术、甘草等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
脘腹冷痛	阴寒内盛证	温中补虚 降逆止痛	花椒、干姜、人参、饴糖等
胃寒呃逆	胃中寒冷证	温中祛寒 降逆止呃	丁香、柿蒂、高良姜、刀豆子、吴茱萸、肉桂、荜茇、荜澄茄、沉香等
	脾胃阳虚证	温补脾胃 和中降逆	吴茱萸、丁香、干姜、人参、白术、甘草等
阳虚泄泻	脾阳虚衰证	温中散寒 健脾止泻	附子、肉桂、吴茱萸、干姜、人参、白术、甘草等
	肾阳虚衰证	温肾健脾 固涩止泻	吴茱萸、肉豆蔻、补骨脂、五味子等
阳虚水肿	脾阳虚衰证	温运脾阳 以利水湿	干姜、附子、草果、白术、茯苓、炙甘草、姜枣、大腹皮、茯苓、木瓜、木香、川朴等
	肾阳衰微证	温肾助阳 化气行水	肉桂、附子、山药、山茱萸、牡丹皮、熟地黄、白术、茯苓、泽泻、车前子、生姜、白芍、牛膝等
亡 阳 证		回阳救逆	附子、干姜、肉桂、人参、葱白、甘草、煅龙骨、煅牡蛎、山茱萸等
厥阴头痛		暖肝散寒 止痛	吴茱萸、人参、生姜、大枣等
疝气腹痛	寒 凝 证	温肝散寒	茴香、荜澄茄、乌头、附子、肉桂、胡芦巴、香附、青皮、木香、乌药等
	气 滞 证	疏肝理气	香附、乌药、青皮、川楝子、槟榔等
	血 瘀 证	活血化瘀 散结	川楝子、枳实、木香、三棱、莪术等
胸痹心痛	阴寒凝滞证	温阳祛寒 峻逐阴邪	乌头、附子、肉桂、川椒、荜茇、良姜、细辛、冰片、檀香等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
胸痹心痛	阳气虚衰证	益气回阳 活血通络	附子、肉桂、熟地黄、山茱萸、枸杞子、杜仲、人参等
经寒腹痛	阳虚内寒证	温经散寒 祛瘀止痛	吴茱萸、附子、肉桂、桂枝、乌药、当归、赤芍、川芎、人参、生姜、阿胶、艾叶、小茴香等
	寒湿凝聚证	温经止痛 活血化瘀	小茴香、干姜、肉桂、附子、延胡索、没药、当归、川芎、赤芍、蒲黄、五灵脂、苍术、茯苓等
月经不调	下焦虚寒证	温经散寒 活血调经	肉桂、吴茱萸、小茴香、艾叶、乌药、川芎、阿胶、当归、熟地黄、白芍等
呕 吐	肝气犯胃证	舒肝和胃 降逆止呕	吴茱萸、黄连等
	脾胃虚寒证	温中健脾 和胃降逆	干姜、甘草、人参、白术、砂仁、半夏、陈皮、吴茱萸等
寒湿脚气		温化寒湿 行气降浊	吴茱萸、木瓜、槟榔、生姜、陈皮、紫苏叶、桔梗等
阳痿宫冷		补肾壮阳	附子、肉桂、熟地黄、山药、山茱萸等
寒饮咳喘		温肺散寒 燥湿化痰	干姜、细辛、五味子、麻黄等
寒湿痹痛		温经止痛 通痹散结	附子、桂枝、白术、甘草等
寒湿腰痛		散寒行湿 温经通络	干姜、甘草、茯苓、白术、麻黄、桂枝、独活、羌活、苍术、细辛、川乌、附子、肉桂、川芎、威灵仙、怀牛膝等
阴疽流注		温阳补血 散寒通滞	肉桂、熟地黄、麻黄、鹿角胶、白芥子、姜炭、生甘草、鹿茸、远志、天南星、黄芪等
虫积腹痛	挟 寒 者	温里安蛔	花椒、人参、炮姜、乌梅等
	挟 热 者	清热安蛔	花椒、黄连、黄柏、乌梅等
	寒热错杂者	寒热并调 安蛔	花椒、附子、黄连、乌梅等

第八章 理 气 药

【基本概念】凡以疏理气机为主要作用，治疗气滞或气逆证的药物，称理气药，又叫行气药。其中行气力强者，又称破气药。中医认为，气滞证是人体某部或某脏腑气机阻滞，运行不畅所表现的证候。情志不舒，饮食失调，感受外邪，或痰饮、瘀血等病理产物阻滞，均可引起气机运行不畅或郁滞，从而形成气滞证候，常见胸胁脘腹等处闷胀疼痛，痛无定处，时轻时重，常在嗳气、矢气、肠鸣后减轻，情志不遂时加重。气逆证是指气机升降失常，逆而向上所表现的证候，以肺、胃气逆多见。肺气上逆，多因感受外邪，或痰浊壅肺，肺失宣降；胃气上逆，可由外邪犯胃，或食积、寒饮、痰浊停胃，胃失和降，由此而致咳嗽、气喘、呃逆、嗳气、恶心、呕吐等一系列肺、胃的症状出现。

【作用特点】理气药性味多辛苦温而芳香，味辛能行，味苦能泄，芳香走窜，性温能通，故有行气、降气、解郁、散结的作用。通过畅达气机、消除气滞而达到止痛之效，即《素问》所谓“逸者行之”、“结者散之”、“木郁达之”之意。理气药主归脾、胃、肝、肺经，以其性质不同，而分别具有理气健脾、疏肝解郁、理气宽胸、行气止痛、破气散结等功效。

【适应范围】理气药主要用治脾胃气滞所致脘腹胀痛、嗳气吞酸、恶心呕吐、腹泻或便秘等；肝郁气滞所致胁肋胀痛、抑郁不乐、疝气疼痛、乳房胀痛、月经不调等；肺气壅滞所致胸闷胸痛、咳嗽气喘等。

理气药分别对现代医学所谓的胃炎、肠炎、消化道溃疡、多种肝病、胆结石、胆囊炎以及慢性支气管炎等有一定的治疗作用。

【使用注意】理气药性多辛温香燥，易于耗气伤阴，故气阴不足者慎用。破气药对孕妇应当忌用。行气药以香气用事，含挥发性成分，故入汤剂一般不宜久煎。

临床常用理气药有陈皮、青皮、枳实、沉香、檀香、木香、香附、乌药、川楝子、荔枝核、青木香、薤白、甘松、佛手、香橼、柿蒂、娑罗子、玫瑰花、绿萼梅、九香虫等。

陈 皮（《神农本草经》）

【药物基原】为芸香科植物橘 *Citrus reticulata* Blanco 及其栽培变种的成熟干燥果皮。主产于广东、福建、四川、浙江、江西等地。秋末冬初果实成熟时采收果皮，晒干或低温干燥。以陈久为佳，故称陈皮。产于广东新会者称新会皮、广陈皮。切丝，生用。以皮薄、片大、色红、油润、香气浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归脾、肺经。

【功能主治】理气健脾、燥湿化痰。主要用于脾胃气滞证、呕吐、呃逆、湿痰、寒痰咳嗽、胸痹等。西医诊断为胃炎、胃及十二指肠溃疡、结肠炎、慢性肝炎、胰腺炎、胆石症、痢疾等属脾胃气滞者，支气管炎、矽肺、高血压、冠心病、高脂血症、单纯性肥胖等属痰浊内停者。

【效用分析】陈皮“入脾肺而宣壅”(《本草求真》),为脾肺二经气分药。“橘皮,苦能泄、能燥,辛能散,温能和。其治百病,总是取其理气燥湿之功。同补药则补,同泻药则泻,同升药则升,同降药则降。……但随所配而补泻升降也”(《本草纲目》)。

陈皮辛行温通,芳香醒脾,主入脾经而行滞气,故能行气止痛,健脾和中,治脾胃气滞之脘腹胀痛,暖气吞酸,恶心呕吐,便秘或腹泻等。也可治脾虚气滞,腹痛喜按,不思饮食,便后腹胀,便溏,舌淡。

陈皮气香性温,能行能降,燥湿化痰,又能温肺化痰,且辛行苦泻而能宣肺止咳,为治痰理咳之要药,湿痰、寒痰咳嗽,用之尤宜。陈皮辛行温通,入肺走胸,能行气止痛而治胸痹。

此外,补益药质润滋腻,易致中满。取其理气健脾,燥湿和中之功,入补益剂中,能顾护脾胃,促进消化,使滋补药补而不滞,滋而不腻,更好地发挥补益作用。

【配伍应用】

1. 陈皮配半夏:陈皮辛苦性温,有理气健脾,燥湿化痰之功;半夏味辛性温,燥湿化痰,降逆止呕。二药配伍,陈皮得半夏之助,痰清气自降,理气和胃之力尤著;半夏得陈皮之助,则气下而痰清,化痰之力尤胜。二药相使为用,理气健脾、降逆止呕、燥湿化痰作用显著。

2. 陈皮配人参:陈皮辛苦性温,有理气健脾,燥湿化痰之功;人参味甘微苦性平,大补元气,补脾益肺,生津,安神益智。二药配伍,具有益气健脾,理气和胃之功,顾护脾胃,促进消化,使人参补而不滞,更好地发挥补益作用。适用于脾胃虚弱而兼气滞者。

3. 陈皮配枳实:陈皮味辛善散,故能开气,味苦善泄,故能化痰,其气温平,善于通达,故能理气、调中、燥湿、化痰;枳实辛散苦降,破气消积,化痰消痞。陈皮升多降少,以升为主;枳实降多升少,以降为要。二药配伍,一升一降,直通上下,相互促进,相互为用,行气和中,消胀止痛之力增强。适用于脾胃不健,消化不良,气机失调,脘腹胀满、疼痛等。

4. 陈皮配青皮:陈皮辛散升浮,偏理脾肺之气,长于行气健胃,燥湿化痰;青皮苦辛性温,沉降下行,偏于疏肝胆气分,兼能消积化滞。二药配伍,青皮行气于左,陈皮理气于右,左升右降,升降调和,共奏疏肝和胃、理气止痛、调中快膈之功。适用于肝郁气滞,胃气不和,两胁胀痛,胸腹满闷,胃脘胀痛等。

5. 陈皮配苍术:陈皮辛苦性温,有理气健脾,燥湿化痰之功;苍术辛苦温,燥湿健脾,祛风散寒,明目。二药配伍,燥湿健脾、理气和胃作用增强。适用于湿浊中阻,脘痞呕恶,纳少便溏等。

6. 陈皮配大腹皮:陈皮辛苦性温,理气健脾,并能燥湿化痰,因其“同补药则补,同泻药则泻”,与利水药同用,具有行气利水之功;大腹皮行气宽中,利水消肿。二者伍用,行气宽中,气行则水行。适用于气滞湿阻之水肿,小便不利。

7. 陈皮配木香:陈皮辛苦性温,气味芳香,为理气健脾,燥湿化痰常用之品;木香辛苦温,香气浓郁,行气止痛功效优良,多用于气机不畅所致之脘腹胀满或腹痛泻痢等。二药配伍,协同为用,行气宽中,开胃止痛之功增强。适用于脾胃气滞,脘腹胀满疼痛,饮食减少等。

8. 陈皮配砂仁:陈皮辛苦性温,理气健脾,燥湿化痰;砂仁味辛性温,气味芳香,

可行气化湿，温中止呕，止泻。二药伍用，一燥一化，使湿去而脾运。适用于湿困中焦，脾气不运之食少，腹泻，或胃气不和之暖气，甚则呕吐等。

【鉴别应用】

生陈皮与炒陈皮：生陈皮指陈久的橘皮。临床上若需要燥湿化痰力强则生用，多用于湿痰咳嗽，湿阻中焦证。炒陈皮可除去燥烈之性，以理气力胜，多用于脾胃气滞，脘腹胀满或呕吐者。

【用法用量】煎服，3~9 克。

【使用注意】陈皮苦燥性温，易伤津助热，舌赤少津，内有实热，阴虚燥咳及咯血者均当慎用。

【化学成分】含川陈皮素、橙皮苷、新橙皮苷、橙皮素、二氢川陈皮素、对羟福林、黄酮化合物等。陈皮挥发油含量为 1.5%~2.0%，广陈皮挥发油含量为 1.2%~3.2%，其中成分有 α -侧柏烯、柠檬烯等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响：**陈皮有抑制胃肠蠕动、利胆溶结石、抗溃疡、保肝作用。
2. **对呼吸系统的影响：**鲜橘皮煎剂能扩张支气管，有平喘作用，挥发油有刺激性祛痰作用。
3. **对心血管系统的影响：**陈皮醇提物及橙皮苷可增强心肌收缩力，使心输出量增加，冠脉流量增加；陈皮煎剂还可使血压升高。
4. **抗病原微生物作用：**橙皮苷具有抗炎抗过敏作用；广陈皮具有抑菌及预防流感病毒感染的作用。
5. **对子宫平滑肌的影响：**陈皮煎剂对小鼠子宫有抑制作用，高浓度则使之完全呈松弛状态。

此外，陈皮尚有一定的降血脂、改善动脉粥样硬化作用，有缩短出、凝血时间作用。

【临床新用】

1. **治疗消化系统疾患：**以平胃散加味治疗各种胃炎及结肠炎有效 [北京中医，1993，(6)：7]。
2. **治疗窦性心律失常：**以二陈化痰汤（陈皮、半夏、当归、赤芍、山楂、枣仁、木通、瓜蒌等）治疗窦性心律失常有效 [湖南中医杂志，1991，(4)：39]。
3. **治疗新生儿硬肿症：**以陈皮薄荷汤治疗新生儿硬肿症，效果良好 [海峡药学，1995，(3)：96]。
4. **治疗急性乳腺炎：**用陈皮甘草汤加味治疗产后吹奶（乳痈），疗效显著 [新中医，1997，(10)：15]。
5. **治疗乳腺增生：**重剂陈皮汤治疗乳腺增生，疗效满意 [北京中医，1996，(2)：40]。

此外，临床尚有用陈皮治疗百日咳、小儿喘息性支气管炎、尿潴留、肾病综合征、脑囊虫病、休克等的报道。

附药：橘核、橘络、橘叶、化橘红

1. **橘核：**为橘的种子。味苦，性平，归肝经。功能理气散结，止痛。适用于疝气疼痛、睾丸肿痛及乳房结块等。煎服，3~10 克。

2. 橘络：为橘的中果皮与内果皮之间的纤维束群。味甘、苦，性平，归肝、肺经。功能行气通络，化痰止咳。适用于痰滞经络之胸痛、咳嗽、痰多。煎服，6~10克。

3. 橘叶：为橘树的叶子。味辛、苦，性平，归肝经。功能疏肝行气，散结消肿。适用于胁肋作痛、乳痈、乳房结块等。煎服，6~10克。

4. 化橘红：为芸香科多种橘类的果皮的外层红色部分。味辛、苦，性温，归肺、脾经。功能理气宽中，燥湿化痰。适用于湿痰或寒痰咳嗽，食积呕恶，胸闷等。煎服，3~10克。

青 皮 (《本草图经》)

【药物基原】为芸香科植物橘 *Citrus reticulata* Blanco 及其栽培变种的幼果或未成熟果实的干燥果皮。主产于广东、福建、四川、浙江、江西等地。5~6月间收集自落的幼果，晒干，称为“个青皮”；7~8月间未成熟果实，在果皮上纵剖成四瓣至基部，除去瓢肉，晒干，习称“四花青皮”。生用或醋炙用。以个青黑绿色、个匀、坚实、皮厚、香气浓者为佳。

【性味归经】苦、辛，温。归肝、胆、胃经。

【功能主治】疏肝破气，消积化滞。主要用于肝气郁滞证，气滞脘腹疼痛，食积腹痛，癥瘕积聚，久疟痞块等。西医诊为室上性心动过速、急性乳腺炎、胃扭转、慢性活动性肝炎、肝硬化、胆石症、单纯性甲状腺肿等属肝郁气机阻滞者。

【效用分析】青皮辛散温通，苦泄下行，其性峻烈，为肝胆二经气分药，有疏肝胆，破气滞，散结止痛之效。常用于肝郁气滞所致的胸胁胀痛，乳房胀痛或结块，乳痈肿痛，疝气疼痛，以及经行不畅等。

青皮辛行苦降温通，兼入胃经，有消积化滞、和降胃气、行气止痛作用，用治食积气滞，脘腹胀痛，噯气吞酸等。

青皮气味峻烈，苦泄力大，辛散温通力强，能破气消积，削坚除癥，常用治气滞血瘀之癥瘕积聚，久疟痞块等。

【配伍应用】

1. 青皮配白芷：青皮苦辛性温，有疏肝破气，消积化滞之功；白芷味辛性温，解表散寒，祛风止痛，通鼻窍，燥湿止带，消肿排脓。二药配伍，具有疏肝散结，消肿止痛之功。适用于乳痈初起，乳房肿痛。

2. 青皮配柴胡：青皮苦辛性温，有疏肝破气，消积化滞之功；柴胡味苦辛性微寒，解表退热，疏肝解郁，升举阳气。二药配伍，使得疏肝解郁，调达肝气作用增强。适用于肝失条达，疏泄不利的病证。

3. 青皮配乌药：青皮辛散苦泄温通，疏肝破气，消积化滞；乌药味辛性温，可行气止痛，温肾散寒。二药配伍，行气疏肝，散寒止痛之力增强。适用于寒凝气滞，疝气疼痛。

【鉴别应用】

1. 青皮与醋青皮、麸炒青皮：青皮破气消积力胜，临床上多用于饮食积滞，癥积痞块；醋青皮疏肝止痛，消积化滞力强，多用于胁肋胀痛，乳房胀痛，疝气疼痛；麸炒青皮化积和中力强，多用于食积停滞。

2. **青皮与陈皮**：青皮、陈皮二者同为橘的果实，幼果为青皮，成熟果皮为陈皮。二者皆可理中焦之气而健胃，用于脾胃气滞之脘腹胀痛，食积不化等。但青皮性较峻烈，行气力猛，苦泄下行，偏入肝胆，能疏肝破气，散结止痛，消积化滞，主治肝郁乳房胀痛或结块，胁肋胀痛，疝气疼痛，食积腹痛，癥瘕积聚等，偏行肝胃气滞；陈皮性温不峻，辛散升浮，行气力缓，偏入脾肺，长于燥湿化痰，用于痰饮停滞肺胃之咳嗽气喘、呕呃、腹痛、泄泻，偏行脾肺气滞。

【用法用量】煎服，3~10 克。

【使用注意】青皮性烈破气，气虚者慎用。久用、过用伤伐正气，宜慎用。

【化学成分】主要成分与陈皮相似，但对羟福林的含量较陈皮高。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：青皮注射液能降低胃、肠、胆囊的紧张性收缩，从而增加胆汁流量。

2. **对呼吸系统的影响**：青皮所含挥发油中的柠檬烯有祛痰作用。从青皮中提取的对羟福林有对抗支气管收缩的作用。

3. **对心血管系统的影响**：青皮水煎醇沉注射液有显著的升压作用，对多种动物的多种实验性休克有治疗作用。青皮注射液也能使心脏兴奋，对心肌的兴奋性、收缩性、传导性和自律性有明显的正性作用。

4. **对子宫平滑肌的影响**：青皮能降低小鼠子宫的紧张性收缩。

此外，青皮可提高慢性缺氧小鼠耗氧速度与呼吸控制率，显著升高肌酸激酶活力，降低肝细胞能荷值；对各种癌细胞系有明显的抗癌活性；能减少体外红细胞聚积和沉降。

【临床新用】

1. **治疗消化系统疾患**：治疗胃扭转，以清阳汤合小陷胸汤加减（柴胡、郁金、青皮、陈皮、瓜蒌）治疗，效果满意 [中医杂志，1993，(2)：126]。

2. **治疗心血管系统疾患**：治疗室上性心动过速，以青皮注射液加葡萄糖静脉注射，治疗效果显著 [中医杂志，1987，(3)：21]。

3. **治疗休克**：以青皮注射液静脉滴注，升压效果显著且稳定 [上海中医杂志，1987，(2)：21]。

4. **治疗急性乳腺炎**：以牛蒡青皮汤治疗急性乳腺炎，疗效满意 [湖北中医杂志，1982，(3)：43]。

枳 实 (《神农本草经》)

【药物基原】为芸香科植物酸橙 *Citrus aurantium* L. 及其栽培变种或甜橙 *C. sinensis* Osbeck 的干燥幼果。主产于四川、江西、福建、江苏等地。5~6 月采集自落的果实，自中部横切为两半，晒干或低温干燥，较小者直接晒干或低温干燥。用时洗净、闷透，切薄片，干燥。生用或麸炒用。以皮青黑、肉厚色白、瓢小、体坚实、香气浓者为佳。

【性味归经】苦、辛、酸，温。归脾、胃、大肠经。

【功能主治】破气消积，化痰除痞。主要用于胃肠积滞脘腹胀满、腹痛便秘，或湿热泻痢、里急后重，以及痰滞胸脘痞满、胸痹结胸，产后腹痛，气滞胸胁疼痛。西医诊为急性胃炎、胃及十二指肠溃疡、肝硬化、胆石症、慢性胰腺炎、高脂血症、单纯性肥胖等

属气滞痰阻者，胃下垂、子宫脱垂属中气下陷者。

【效用分析】枳实辛行苦降，善破气除痞，消积导滞，治饮食积滞、脘腹痞满胀痛；热结便秘、腹痞胀痛；湿热泻痢、里急后重。

枳实辛散苦降，能行气化痰以消痞，破气除满而止痛。治胸阳不振、痰阻胸痹，痰热结胸，心下痞满，食欲不振。

此外，枳实与补气药、升阳药同用，可治疗脏器下垂病证。

【配伍应用】

1. **枳实配厚朴**：枳实苦辛酸温，有破气消积，化痰除痞之功；厚朴苦辛温，可燥湿消痰，下气除满。二药配伍，可增强行气散结，消痰除满作用。适用于食积胀满，大便秘结之证。

2. **枳实配青皮**：枳实苦辛酸温，有破气消积，化痰除痞之功；青皮苦辛温，疏肝破气，消积化滞。二药配伍，可增强破气消积化滞之功。适用于食积气滞之证。

3. **枳实配白术**：枳实辛散温通，破气消积、化痰除痞；白术补气健脾、燥湿利尿、止汗、安胎。湿，非白术不能祛，痞，非枳实不能除。枳实辛散性烈，以泻为主；白术甘缓补中，以补为要。枳实以走为主，白术以守为要。二药配伍，一消一补，一走一守，一急一缓，一升一降，相互制约，相互为用，助其升清降浊之枢机，以达到降中有升，泄中有补，补不留滞，泄不伤正，加强燥湿化痰、消积散痞、健脾行气之功。适用于脾胃虚弱，消化不良，饮食停滞，胸脘痞满，大便不爽等。

4. **枳实配神曲**：枳实破气消积、化痰除痞；神曲健脾和胃、消食调中。二药配伍，行气消痞、消食导滞效力显著。适用于积气滞、脘腹痞满。

【鉴别应用】

1. **生枳实与麸炒枳实**：枳实生品较峻烈，长于破气消痰，多用于痰阻气滞胸痹，痰饮咳喘，眩晕；麸炒枳实炒后可缓和烈性，这符合古人“麸皮制去燥性而和胃”及“生用峻烈，麸炒略缓”的记载。麸炒枳实长于消积化痞，多用于食积胃脘痞满，积滞便秘，湿热泻痢。

2. **枳实与枳壳**：二者同出一物，虽功效相似但强弱不一。枳实为幼果气锐力猛，沉降下行，善破气消积，化痰除痞，治食积脘胀、热结便秘、湿热泻痢、痰阻胸痹及痰热结胸等；枳壳则为接近成熟的果实，力缓而长于理气宽中除胀，多用于胸胁或脘腹胀满及食积、便秘之轻证。此外，二者与补阳药同用，又可治气陷脏器脱垂等证。

【用法用量】煎服，3~10克。大剂量可用至30克。

【使用注意】枳实辛散苦泄，性烈而速，破气力强，能伤正气，耗散真气，故无气聚邪实者忌用。脾胃虚弱及孕妇慎用。

【化学成分】果皮含挥发油（主要为右旋柠檬烯、枸橼醛、右旋芳樟醇等）、黄酮苷（主要为橙皮苷、新橙皮苷、柚皮苷）及N-甲基酪胺、对羟基福林等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：枳实煎剂可使心收缩力增强，振幅增大。枳实水煎剂有明显的升压作用。升压作用是通过收缩外周血管，增加总外周阻力，使收缩压和舒张压均明显升高。

2. **对消化系统的影响**：枳实挥发油及水煎剂对小鼠胃肠推进运动均有显著促进作用。

酸橙枳实水煎剂对离体的小鼠及兔肠管呈抑制作用。

3. 对子宫的影响：枳实水煎剂对未孕及已孕兔离体、在体子宫均有显著的兴奋作用，能使子宫收缩的节律增加。

此外，枳实提取物还有抗炎、提高机体免疫功能和抗变态反应作用。

【临床新用】

1. 治疗胆汁反流性胃炎：以枳实通降汤（枳实、代赭石、蒲公英、白术、党参等）加减，治疗胆汁反流性胃炎疗效满意 [中西医结合杂志，1991，(10)：637]。

2. 治疗顽固性头痛：枳实 50 克，水煎服，治疗顽固性头痛，疗效满意 [中国临床医生，2002，(12)：20]。

3. 治疗心力衰竭：以枳实、葶苈子、大枣水煎服，治疗心力衰竭，疗效满意 [中医杂志，1989，(2)：50]。

此外，临床尚有用枳实治疗休克、老年习惯性便秘、功能性消化不良、冠心病心绞痛等的报道。

附药：枳壳

为芸香科植物酸橙及其栽培变种的接近成熟的果实（去瓤），生用或麸炒用。性味、归经、功用与枳实同，但作用缓和，长于行气开胸，宽中除胀。用于胸胁或脘腹胀满及食积、便秘之轻证。

沉 香（《名医别录》）

【药物基原】为芸香科植物沉香 *Aquilaria agallocha* Roxb. 及白木香 *A. sinensis* (Lour.) Gilg. 含有树脂的木材。沉香主产于海南、广东、云南、台湾等地。全年均可采收，割取含树脂的木材，除去不含树脂的部分，阴干，打碎或搓末。生用。以体重、色棕黑油润、燃之有油渗出、香气浓烈者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归脾、胃、肾经。

【功能主治】行气止痛，温中止呕，纳气平喘。主要用于寒凝气滞之胸腹胀痛、胃寒呕吐、肾虚作喘等。西医诊为支气管哮喘属肾不纳气者，痫证、风湿性心脏病慢性心力衰竭、痛经等属寒凝气滞者。

【效用分析】沉香气芳香走窜，味辛行散，性温祛寒，善温散胸腹阴寒，行气止痛，治寒凝气滞之胸腹胀痛，脾胃虚寒之脘腹冷痛。

沉香辛温散寒，味苦降泄，善温胃散寒、降逆止呕，治寒邪犯胃，呕吐清水，胃寒久呃。

沉香辛温入肾，苦降下气，能温肾纳气，降逆平喘，适用治下元虚冷，肾不纳气之虚喘证。

【配伍应用】

1. 沉香配丁香：沉香味辛行散，性温祛寒，有行气止痛，温中止呕、纳气平喘之功，其性温而不燥，行而不耗，降而不泄；丁香味辛性温，可温中降逆，散寒止痛，温肾助阳。二药配伍，相须为用，降逆止呕，温中和胃功效增强。

2. 沉香配木香：沉香苦辛性温，有行气止痛，温中止呕，纳气平喘之功；木香辛苦温，行气止痛，健脾消食。两药伍用，理气健脾、行气止痛效增。

3. 沉香配乌药：沉香芳香行散，能醒脾开胃，行气止痛，且性专下降，直达下焦，

入于肾，引上逆之气归于下；乌药辛温，理气散寒，行气止痛，既能通理上下诸气，又能温下元逐寒而缩便。二药伍用，共奏降逆行滞、散寒止痛之功。

【鉴别应用】

进口沉香与国产沉香：进口沉香为传统道地药材，香气浓郁质量优良；国产沉香质稍次，临床使用广泛。现多用国产沉香。

【用法用量】煎服，1.5～4.5克，宜后下。或磨汁冲服，或入丸、散剂，每次0.5～1克。

【使用注意】辛温助热，故阴虚火旺者慎用。气虚下陷者也应慎用。

【化学成分】含挥发油和树脂等，成分有白木香酸、白木香醛、沉香螺旋醇、白木香醇、苜基丙酮、呋喃白木香醇等，还有酚性成分等。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响：**沉香对家兔离体小肠运动有抑制作用；所含挥发油有促进消化液分泌及胆汁分泌作用。

2. **对心血管系统的影响：**沉香可明显对抗垂体后叶素引起的大鼠心肌缺血，增强小鼠耐缺氧作用；有降压作用。

3. **对神经系统的影响：**沉香有延长睡眠时间、抗痉挛作用。

此外，沉香尚有一定的麻醉、止痛、肌松等作用；沉香煎剂对人型结核杆菌、伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌均有较强的抗抑作用。

【临床新用】

1. **治疗胆囊炎、胰腺炎：**以沉香郁金汤（沉香、郁金、元胡、乌药、白芍、生甘草、龙胆草、蒲公英、川楝子、香附）治疗胆囊炎、胰腺炎，疗效满意 [深圳中西医结合杂志，1997，(3)：42]。

2. **治疗呃逆：**沉香粉3克用纸卷成香烟状，点燃后将烟咽入，间隔30分钟重复1次，直至呃逆症状消失 [护理学杂志，2001，(8)：497]。

3. **治疗尿道综合征：**以沉香散加味（沉香、石韦、滑石、当归、白芍、陈皮、冬葵子、浙贝母、苦参、柴胡、百合、王不留行、金钱草、甘草）治疗尿道综合征，疗效满意 [江西中院学院学报，2001，(4)：145]。

4. **治疗心律失常：**八味清心沉香口服液抗心律失常，疗效满意 [中国民族医药杂志，2002，(2)：31]。

檀 香（《别录》）

【药物基原】为檀香科植物檀香 *Santalum album* L. 的木质心材。主产于印度、澳大利亚、印度尼西亚，我国海南、广东、云南、台湾等地亦产。以夏季采收为佳。除去边材，镑片或劈碎后入药。生用。以体重、质坚、香气浓郁、燃之其烟可直线上升者为佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃、心、肺经。

【功能主治】行气止痛，散寒调中。主要用于寒凝气滞、胸腹冷痛，胃寒作痛、呕吐食少，胸痹心痛等。西医诊为冠心病心绞痛、心律失常等属寒凝气滞者。

【效用分析】檀香味辛性温，辛散温通，气味芳香，善调肺气，理脾气，利胸膈，有理气散寒止痛、调中之功，用于寒凝气滞，胸腹冷痛。

檀香辛散温通,理气调中,温中散寒,开胃止痛、用于胃寒作痛,呕吐食少。檀香辛散温通,气味芳香,取其理气散寒、宽胸利膈止痛之功,用于寒凝气滞血瘀之胸痹心痛。

【配伍应用】

1. **檀香配沉香**:檀香辛散温通,气味芳香,有行气止痛,散寒调中之功;沉香味辛行散,性温祛寒,行气止痛,温中止呕,纳气平喘。二药配伍,使得理气散寒止痛之功增强。适用于寒凝气滞诸证。

2. **檀香配香附**:檀香与香附,味辛芳香,均为理气之常用药。然檀香善和胃而畅中焦之气;香附疏肝而理气,使肝木条达而不横犯脾土。二者伍用,既可加强理气之功,又可调和肝脾。适用于肝郁气滞、木克脾土,症见脘腹胀痛,嗳气叹息,纳谷不香,甚或呕吐。

【鉴别应用】

檀香与沉香:二药均芳香辛散温通,均善理气散寒止痛,治寒凝气滞诸证可用。但檀香善调畅脾肺,利膈宽胸,并兼调中,多用于胸痹冷痛、胃寒作痛及呕吐食少等;沉香味苦质重,沉降下行,又善降逆调中、暖肾纳气,且温而不燥,行而不泄,无破气之害,善治胸胁脘腹寒凝气滞诸痛,以及胃寒呕逆、肾虚作喘、上盛下虚之痰饮咳喘等。

【用法用量】煎服,2~5克,宜后下。入丸、散剂,1~3克。

【使用注意】阴虚火旺,实热吐衄者慎用。

【化学成分】含挥发油。油中主要成分为 α -檀香萜醇、 β -檀香萜醇,并含檀萜烯、檀萜烯酮、檀萜烯醇及少量的檀香萜酸、檀香油等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**:檀香液给离体蛙心灌流,呈负性肌力作用,对四逆汤、五加皮中毒所致心律不齐有拮抗作用。

2. **对泌尿系统的影响**:檀香油有利尿作用。

3. **抗病原微生物作用**:檀香对痢疾杆菌、结核杆菌有抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗心律失常**:以檀香饮(黄芪、檀香、桃仁、炙甘草、桂枝、西党参)治疗心律失常,疗效满意[浙江中医杂志,1994,(2):200]。

2. **治疗冠心病心绞痛**:用红花檀香饮(红花、檀香)治疗冠心病心绞痛,可改善心肌供血情况,减少心绞痛发作程度[时珍国药研究,1998,(3):210]。

木 香 (《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物木香 *Aucklandia lappa* Decne.、川木香 *Vladimira souliei* (Franch.) Ling 的根。木香产于印度、巴基斯坦、缅甸者,称为广木香,现我国已栽培成功。主产于云南、广西者,称云木香;主产于四川、西藏者,称川木香。秋冬季节采挖,除去泥沙及须根,切断,大的再纵剖成瓣,干燥后撞去粗皮。生用或煨用。以质坚实、香气浓,显油性者为佳。

【性味归经】辛、苦,温。归脾、胃、大肠、胆、三焦经。

【功能主治】行气止痛,健脾消食。主要用于脾胃气滞证、泻痢里急后重、腹痛胁痛、黄疸、疝气疼痛、气滞血瘀胸痹等。西医诊为慢性胃炎、溃疡病、胆囊炎、胆绞痛、肝

炎、慢性胰腺炎、细菌性痢疾、高脂血症、痛经、乳腺增生属气机阻滞者。

【效用分析】木香能疏三焦气分，尤擅行脾胃气滞，为行气止痛之要药，用治饮食积滞脘腹胀痛、大便秘结或泻而不爽。

木香辛行苦降，既能行气健脾，又能疏理肝胆，故可用治脾失运化、肝失疏泄而致湿热郁蒸、气机阻滞之脘腹胀痛、胁痛、黄疸等。

木香辛香行散，苦降温通，能行气滞，消胀止痛，兼具健脾消食之功。

此外，取其疏通气机，调中宣滞之功，与补虚药同用，既有助于补益药吸收，又使补益药补而不滞，无滋腻碍胃之弊。

【配伍应用】

1. **木香配黄连**：木香辛温芳香，有健胃消食，行气消胀，行气止痛之功；黄连苦寒，气薄味厚，清热燥湿，泻火解毒，厚肠止泻。二药伍用，一温散，一寒折，调升降，理寒热，共奏调气行滞、厚肠止泻、止痢之效。适用于湿热泻痢，腹痛，里急后重。

2. **木香配大黄**：木香苦辛性温，有行气止痛、健脾消食之功；大黄苦寒，泻下攻积、清热泻火、解毒、止血、活血祛瘀，其性通泄，入血分，调血脉，具有较好的活血祛瘀作用。两药配伍，一行气一活血，互补为用，行气通便，活血止痛效力显著。适用于腹胀肋满，大便不下。

【鉴别应用】

生木香、煨木香、麸炒木香：生木香气芳香而辛散温通，擅长调中宣滞，行气止痛，尤对脘腹气滞胀痛之证，为常用之品。煨木香行气力缓而增强实肠止泻之力，多用于脾虚泄泻，肠鸣腹痛等。麸炒木香增强实肠止泻之功，常用于脾虚泄泻，肠鸣腹痛等。

【用法用量】煎服，1.5～6克。

【使用注意】辛温香燥，易伤阴血，故阴虚、津亏、火旺者慎用。

【化学成分】含挥发油。油中成分为紫杉烯、 α -紫罗兰酮、木香烯内酯、 α -木香烯、 β -木香烯、木香内酯、二氢脱氢木香内酯、木香醇、水芹烯等。有机酸成分有棕榈酸、天台乌药酸，其他还有甘氨酸、瓜氨酸等20种氨基酸及胆胺、木香碱等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**：木香生物碱有抑制中枢神经作用。

2. **对呼吸系统的影响**：云木香水提液、醇提液、挥发油、总生物碱能对抗组胺与乙酰胆碱对气管和支气管的致痉作用。云木香碱的支气管扩张反应与迷走中枢抑制有关。

3. **对心血管系统的影响**：从挥发油中分离出的各种内酯部分均能不同程度地抑制豚鼠和兔的离体心脏活动，小剂量的水提液与醇提液能兴奋在体蛙心与犬心，大剂量则有抑制作用。木香挥发油的各部分具有不同程度的降压作用，其作用是直接的外周血管扩张及轻微的抑制心脏作用。

4. **对消化系统的影响**：木香对胃肠道有兴奋和抑制双向作用，水提液、挥发油和总生物碱对大鼠离体小肠先有轻度兴奋作用，随后紧张性与节律性明显降低；能促进消化液分泌。木香单味药能通过加快胃肠蠕动、促进胃排空，明显拮抗大鼠急性胃黏膜损伤；有明显的利胆作用。

5. **抗病原微生物作用**：木香粉对白色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌及伤寒杆菌有抗抑作用；水煎剂对副伤寒杆菌有轻微的抑制作用；挥发油有较强的杀菌作用，特别是对

链球菌和葡萄球菌。

此外，木香尚有一定的利尿及促进纤维蛋白溶解等作用。

【临床新用】

1. 治疗肿瘤：用木香和其他中药配伍治疗食道癌、贲门癌、肝癌等，可使症状缓解[抗癌治验本草，1994，153]。

2. 治疗胆石症：以茵陈、金钱草、木香、柴胡、枳壳、大青叶等治疗胆石症，疗效满意[山东中医杂志，1996，(2)：64]。

3. 治疗疝气：临床治疗小儿疝气，尤其是寒凝气滞所致者，木香为必备之良药，常与小茴香、川楝子、乌药、川椒等为伍[河南中医药学刊，2001，(4)：44]。

4. 治疗胃及十二指肠溃疡：临床以复方广木香散治疗胃十二指肠溃疡，取得满意疗效[时珍国医国药，1999，(9)：687]。

此外，临床尚有用木香治疗胃肠胀气、顽固性呃逆、尖锐湿疣等的报道。

香 附 (《名医别录》)

【药物基原】为莎草科植物莎草 *Cyperus rotundus* L. 的干燥根茎。全国大部分地区均产，主产于广东、河南、四川、浙江、山东等地。秋季采挖，燎去毛须，置沸水中略煮或蒸透后晒干，或燎后直接晒干。生用，或醋炙用。用时碾碎。以粒大、饱满、质坚实、香气浓者为佳。

【性味归经】辛、微苦、微甘，平。归肝、脾、三焦经。

【功能主治】疏肝解郁，调经止痛，理气调中。主要用于肝郁气滞胁痛、腹痛，月经不调，痛经，乳房胀痛，气滞腹痛等。西医诊为慢性胃炎、胃十二指肠溃疡、胆囊炎、慢性肝炎、肝硬化、胆石症、慢性胰腺炎、单纯性甲状腺肿、乳腺增生、原发性痛经、继发性痛经、月经不调、卵巢囊肿、盆腔炎等属肝郁气滞者。

【效用分析】香附味辛、微苦、微甘而性平，入肝经，辛能通行，善散肝气之郁结，苦能疏泄，以平肝气之横逆，微甘缓急，为疏肝解郁、行气止痛之要药。用治肝郁气滞，胸胁胀痛，痛无定处，脘闷噎气，精神抑郁，情绪不宁，善太息及寒疝腹痛等。

香附长于疏肝解郁，气行则血行，气血通利，疏泄调达，则月经自调，疼痛自止，又为妇科调经止痛之要药，用于肝郁气滞，月经不调，痛经，乳房胀痛等。

【配伍应用】

1. 香附配紫苏：香附味辛微苦，性平，疏肝解郁，调经止痛，理气调中；紫苏味辛甘温，行气宽中，安胎。香附入血分，行血中之气；紫苏走气分，以行气宽中。二药配伍，一血一气，气血双调，理气解郁、行气止痛、消胀除满之力增强。适用于气血不调，胸腹胀满不舒及妊娠呕吐、腹胀等。

2. 香附配藿香：香附辛散滞气，苦降逆气，芳香疏散，性平无寒热之偏，为疏理脾胃气结之良品；藿香辛香疏散，发表而不峻烈，微温芳香，化湿而不燥湿，湿化气行则脾胃调和而呕逆自止，故有外散表邪，内化湿浊以和中止呕之功。二药伍用，理气与化湿兼备。气行则湿散，湿去则气疏，二者相辅相成，共奏芳化畅中，理气和胃之功。且具有理气而不伤血，化湿而少劫阴之特点。适用于湿郁或气郁致湿，症见胁痛脘胀，呕吐酸水，不思饮食等；妇人妊娠恶阻、胎气不调之证。

3. 香附配高良姜：香附辛散苦降，药性缓和，为理气之良药，能通行三焦，疏肝解郁，调经止痛，为气中之血药；高良姜辛辣芳香，温热行散，功专温胃散寒，行气止痛，健胃消食。二药配伍，相得益彰，香附得高良姜辛热之助，则散寒行气；高良姜得香附行气之助，则可散寒除郁，使温中散寒、理气止痛效力显著。

4. 香附配艾叶：香附辛散苦降，不寒不热，善于理气开郁，调经止痛，为妇科调经之良药；艾叶辛苦温，温经散寒，理气暖宫。二药配伍，一气一血，气血并调，温经散寒、调经止痛功效显著。适用于肝郁挟寒，月经不调，经行腹痛或少腹冷痛，宫冷不孕，胎动不安，带下绵绵等。

5. 香附配当归：香附味辛能散，苦能疏泄，具有理气解郁，调经止痛之功；当归辛苦温，补血调经，活血止痛，润肠通便。二药配伍，一理气一和血，互补为用，气血共理，则疏肝和血、调经止痛效力增强。适用于月经不调，小腹胀痛，胸胁刺痛，乳房胀痛。

6. 香附配木香：二者均有行气止痛作用。木香辛温，能行气止痛，健脾消食，偏于行肠胃气滞，主入气分；香附辛平，疏肝解郁，调经止痛，理气调中，偏于宣畅十二经气分，兼入血分。二药配伍，行气止痛作用加强。适用于胃肠胀气，脘腹疼痛，腹中肠鸣。

【鉴别应用】

1. 生香附、醋炙香附、酒炙香附：生香附长于理气解郁，常用于治疗肝郁气滞，胁肋胀痛，胸膈痞闷等；醋炙香附偏于疏肝止痛，并能消积化滞，用于伤食腹痛，血中气滞，寒凝气滞，胃脘疼痛等；酒炙香附能通经脉，散结滞，多用于疝气疼痛及瘰癧、流注等。

2. 香附与木香：香附与木香均有理气止痛之功，并能宽中消食，均用于治疗脾胃气滞、脘腹胀痛、食少诸证，二者可配伍应用。但香附性质平和，主入肝经，可疏肝解郁、调经止痛，主治肝气郁结之胁肋胀痛、乳房胀痛、月经不调等，为妇科之良药。木香药性偏燥，主入脾胃，善治脾胃气滞之食积不化，脘腹胀痛，泻痢后重，并可用治胁痛、黄疸、疝痛及胸痹心痛，为理气止痛之要药。

【用法用量】煎服，6~9克。

【使用注意】血虚气弱者不宜单用。阴虚血弱者慎用。

【化学成分】含挥发油。油中主要成分为 β -蒎烯、香附子烯、 α -香附酮、 β -香附酮、广藿香酮、 α -莎香醇、 β -莎草醇、柠檬烯等。此外，尚含生物碱、黄酮类、苷类、酚类及三萜类等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：不同剂量的香附挥发油均能明显协同戊巴比妥钠对小鼠的催眠作用；香附挥发油能明显地延长东莨菪碱的麻醉时间，但不影响麻醉深度。香附挥发油还具有解热镇痛、降温作用。

2. 对心血管系统的影响：香附生物碱、苷类、黄酮类和酚类化合物的水溶液有强心、减慢心率及降血压作用。

3. 对平滑肌的影响：香附流浸膏对豚鼠、兔、猫和犬等动物的离体子宫，无论是已孕还是未孕，都有抑制作用，使其收缩力减弱、肌张力降低；不同剂量香附挥发油对离体肠管均呈现抑制作用。

4. 抗炎作用：香附醇提取物对角叉菜胶和甲醛引起的大鼠足肿胀有明显的抑制作用。此外，香附还具有抗菌、保护支气管痉挛及雌激素样作用。

【临床新用】

1. 治疗不孕症：以疏肝助孕汤（柴胡、炙香附、郁金、炙元胡、王不留行等）治疗肝郁不孕症有效 [浙江中医学院学报, 1989, (5): 22]。

2. 治疗尿路结石：以生香附（鲜品）80~100克，干品酌减，水煎至适量，每日不拘时内服，治疗尿路结石有效 [浙江中医学院学报, 1996, (2): 23]。

3. 治疗子宫肌瘤：以中成药七制香附丸治疗子宫肌瘤，取得满意疗效，使得症状改善，瘤体缩小 [山西中医, 2002, (1): 21]。

乌 药 《本草拾遗》

【药物基原】为樟科植物乌药 *Lindera aggregata* (Sims) Kosterm. 的块根。主产于浙江、安徽、江苏、陕西等地。全年均可采挖，除去细根，洗净，趁鲜切片，晒干。生用或麸炒用。以质嫩、断面白色、香气浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归肺、脾、肾、膀胱经。

【功能主治】行气止痛，温肾散寒。主要用于寒凝气滞之胸腹胀痛、疝气疼痛、痛经、产后腹痛，尿频、遗尿等。西医诊为脉管炎、冠心病心前区疼痛、慢性粒细胞性白血病、消化道溃疡、原发性脾曲综合征属寒凝气滞者，小儿遗尿、前列腺增生属肾阳不足、膀胱虚寒者。

【效用分析】乌药辛开温通，上走脾、肺，顺气降逆，散寒止痛，向下达于肾与膀胱，以温下元，调下焦冷气。它能通理上下诸气，可广泛用于由气滞、气逆引起的腹胀、腹痛，尤以下腹疼痛者疗效更佳；乌药能理气散寒，行气止痛，用于治疗寒疝疼痛、睾丸肿痛，经行腹痛诸证；乌药能顺气降逆，宽中快膈，用于七情气逆或体虚气逆而致上气喘急，胸膈满闷，妨碍饮食者。

乌药温通行气，下达肾与膀胱，具有温肾散寒，除膀胱冷气之功。用治肾阳不足，膀胱虚冷之小便频数、小儿遗尿。

此外，乌药可顺气消痰，用于七情抑郁、风气攻痰而致遍身顽麻，语言謇涩，口眼歪斜，喉中气急有痰者。

【配伍应用】

1. 乌药配益智仁：乌药辛温，通上走脾肺，顺气降逆，散寒止痛，向下达于肾与膀胱，以温下元，调下焦冷气；益智仁辛温气香，既能温补肾阳，收敛固涩、缩小便，又能温胃逐寒，暖脾止泻、摄涎唾。乌药以行散为主，益智仁以温补收涩为要。二药伍用，一散一收，温下元、散寒邪、补脾肾、缩小便之力益彰。适用于下元虚冷，小便频数，小儿遗尿等。

2. 乌药配香附：乌药辛开温通，顺气降逆，散寒止痛，温下元，调下焦冷气；香附辛散苦降，不寒不热，善于理气开郁，为妇科调经之良药，又能入血分，故有人称其为“血中气药”。香附善于宣散，能通行十二经脉，疏肝理气，调经止痛。香附以行血分为主；乌药专走气分为要。香附偏于疏肝理气；乌药长于顺气散寒。二药伍用，直奔下焦，共奏行气消胀、散寒止痛之效。

3. 乌药配木香：乌药辛温，行气止痛，温肾散寒；木香苦辛性温，有行气止痛、健脾消食之功。乌药长于温散下焦寒湿；木香长于行脾胃气滞。二药配伍，行气止痛、温里散寒作用增强。适用于脘腹胀满，呕吐呃气，不欲食，疝气，胁痛。

【鉴别应用】

1. 生乌药、酒制乌药、乌药炭：生乌药顺气止痛，温肾散寒，常用于胸腹胀痛，气逆喘急，膀胱虚冷，遗尿尿频，寒疝疼痛，痛经；酒制乌药后，增强其行散温通作用，功偏温通利气，多用于小肠气，奔豚气；乌药炒炭后，涩性增加，功专收涩止血，多用于便血，血痢。

2. 乌药与乌头：二药均为辛温之品，归脾、肾经，均有散寒止痛之功。然乌药又归肺、膀胱经，可行气止痛，温肾散寒，缩尿止遗，用治寒凝气滞所致胸腹诸痛，尿频，遗尿；乌头归心肝经，且有大毒，能祛风除湿，散寒止痛，用治风寒湿痹，诸寒疼痛，跌打损伤，麻醉止痛等。

【用法用量】煎服，3~10 克。

【使用注意】气血虚而有内热者不宜服用。有耗气之弊，不宜大量久服。

【化学成分】含 10 余种呋喃倍半萜类化合物，如乌药烯醇、乌药烯、乌药根烯、乌药内酯、异乌药内酯、乌药醚内酯、新乌药内酯等，还有新木姜子碱、乌药醇、乌药酸等。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：乌药对胃肠平滑肌有双重作用，一方面能降低实验动物离体肠管的紧张性，使收缩幅度减小，节律减慢，能对抗多种肠肌兴奋剂引起的肠肌痉挛性收缩；另一方面又能兴奋胃肠平滑肌，增强胃肠运动，能使在位肠肌或胃痿、肠痿运动节律增加，收缩加强，张力加大。另外，乌药所含挥发油对胃肠有局部刺激作用，因而可促进消化液的分泌。

2. 对子宫的影响：乌药对子宫平滑肌有抑制作用。

3. 抑菌作用：乌药对金黄色葡萄球菌、甲型溶血性链球菌、伤寒杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌有不同程度的抑制作用。

此外，乌药所含挥发油内服时，有兴奋大脑皮层，加快呼吸频率，兴奋心肌，加快血液循环，升高血压及发汗作用。

【临床新用】

1. 治疗小儿夜啼：以乌药蝉衣散（乌药、僵蚕、蝉衣、琥珀等）研细末，用热米汤调糊、敷脐，治疗小儿夜啼，疗效满意 [四川中医，1994，(5)：39]。

2. 治疗胃窦炎：以百合荔枝乌药汤加减治疗胃窦炎，疗效满意 [吉林中医药，1995，(6)：14]。

3. 治疗肾结石：以乌药排石汤（乌药、杭芍、金钱草、炙甘草）配合静滴复方丹参液治疗肾结石有效 [中西医结合实用临床急救，1996，(9)：426]。

4. 治疗急性腰部伤筋：以十四味乌药汤（乌药、香附、青皮、乳香、苏木、延胡索、川芎、牛膝、续断、杜仲、地鳖虫、三七、红花、鸡血藤）治疗急性腰部伤筋，疗效满意 [河北中医，2000，(2)：118]。

此外，临床尚有用乌药治疗腔隙性脑梗死、肾盂积液、顽固性背痛、气胸、咳喘、小便失禁等报道。

川 楝 子 (《神农本草经》)

【药物基原】为楝科植物川楝树 *Melia toosendan* Sieb. et Zucc. 的干燥成熟果实。我国南方各地均产，以四川产者为佳。冬季果实成熟时采收，除去杂质，干燥。用时打碎。生用或炒用。以个大、肉厚而松软、外皮金黄色、果肉色黄白为佳。

【性味归经】苦，寒；有小毒。归肝、胃、小肠、膀胱经。

【功能主治】行气止痛，杀虫。主要用于肝郁化火诸痛证、寒疝腹痛、虫积腹痛、疥癣瘙痒等。西医诊为慢性胃炎、慢性活动性肝炎、胆道蛔虫症、胆绞痛、急慢性胆囊炎、慢性胰腺炎、血栓闭塞性脉管炎、乳腺增生、睾丸疾病属肝郁化火者。

【效用分析】川楝子苦寒降泄，能清肝火、泄郁热、行气止痛，用治肝胃不和之胁肋作痛及疝痛等属肝经有热者。

川楝子苦寒有毒，能驱杀肠道寄生虫，味苦又能降泄气机而行气止痛，可用于蛔虫等引起的虫积腹痛。

【配伍应用】

1. 川楝子配香附：川楝子苦寒性降，功能疏肝泄热而解郁止痛；香附味辛性平，可疏肝理气，调经止痛。二药配伍，疏肝解郁与行气止痛作用增强。适用于肝郁气滞所致的胸闷胁胀，乳房胀痛，善太息或月经不调等。

2. 川楝子配延胡索：川楝子苦寒性降，行气疏肝，清泄肝火；延胡索苦辛温，行气活血止痛。二药配伍，既可泄气分之热，又能行血分之滞，使肝火清，气血畅，诸痛止。适用于气郁血滞，心腹胁肋疼痛，时发时止。

3. 川楝子配小茴香：川楝子苦寒性降，行气疏肝，清泄肝火；小茴香辛温芳香，可散寒止痛，理气和中。二药配伍，一寒一热，可散肝经寒凝气滞，增强止痛作用。适用于寒凝肝脉，妇女行经小腹坠胀疼痛伴胸胁乳房胀痛者，也常用于疝气肿痛。

【鉴别应用】

生川楝子、炒川楝子、盐川楝子：生川楝子有小毒，长于杀虫，疗癣，亦能泻火止痛，常用于治疗虫积腹痛，头癣；川楝子炒后可缓和苦寒之性，降低毒性，并减轻滑肠之弊，经醋炒制增强了川楝子舒肝行气止痛和驱虫的功效，其疏肝理气力胜，常用于胁肋胀痛及胃脘疼痛；盐制川楝子能引药下行，作用专于下焦，长于疝止痛，常用于疝气疼痛。

【用法用量】煎服，3~10 克。外用适量。

【使用注意】有毒，不宜过量或持续服用，以免中毒。苦寒败胃，脾胃虚寒者忌用。同科属不同种植物苦楝 *Melia azedarach* L. 的果实，性状、成分及药效与川楝子略有不同，毒性较川楝子为大，应分别入药，不能混淆。

【毒性防治】川楝子临床应用一般无严重反应，但不少地方以苦楝子代用，苦楝子因误食或用量过大引起中毒则较多见，可见头晕、头痛、思睡、恶心呕吐、腹痛等，严重时会出现呼吸中枢麻痹、中毒性肝炎、内脏出血、精神失常等症状。中毒解救的一般方法可用催吐或洗胃，服用泻药如番泻叶或硫酸镁等；服蛋清或活性炭，吸附毒素，以保护胃黏膜；可用白糖、甘草煎服；对症治疗。预防川楝子中毒的主要措施是控制药量，不宜持续或过量服用；虚寒者、贫血、肝功能不全者、消化道溃疡者忌用；注意品种；防止小儿误食。

【化学成分】含川楝素、楝树碱、印楝啉、山柰醇及脂肪油等。

【药理作用】

1. **对呼吸中枢的影响**：大剂量川楝素静脉注射或肌内注射，会引起大鼠呼吸衰竭。延髓呼吸中枢部位直接给药，对呼吸中枢有抑制作用。

2. **对消化系统的影响**：服用川楝子煎剂半小时后，健康人的胆囊面积较空腹时缩小，表明川楝子有松弛奥狄括约肌，收缩胆囊，促进胆汁排泄的作用。

3. **抗菌作用**：川楝子对 13 种致病真菌有抑制作用，尤其对白色念珠菌、新生隐球菌作用明显。其水浸液和煎剂的效力比醇浸液的效力弱。

4. **抗炎作用**：所含印楝啉有明显的抗炎作用，对炎症过程中的急性、亚急性、慢性期均有效，其机制是通过降低血管通透性而抑制水肿形成。体外实验表明具有明显的抗组胺作用。

5. **驱虫作用**：所含川楝素为驱虫有效成分，驱虫作用缓慢而持久，低浓度川楝素对蛔虫肌肉有直接作用，较高浓度对猪蛔虫，特别是头部的神经节有麻痹作用。

此外，川楝子尚有一定的抗癌作用。

【临床新用】

1. **治疗胆石症**：以川楝子、枳壳、郁金、柴胡、大黄、芒硝、金钱草等，水煎服，治疗胆石症气郁型，疗效满意 [内蒙古中医药, 1997, (1): 35]。

2. **治疗痤疮**：以川楝子、白鲜皮、苦参、野菊花、荆芥、紫草、当归、硼砂水煎后温洗面部，治疗痤疮有效 [中医外科杂志, 1997, (1): 35]。

3. **治疗手足皲裂**：以川楝子果肉、猪油、蜂蜡、香料，调匀外敷，治疗手足皲裂，疗效满意 [中医外科杂志, 1996, (5): 16]。

荔枝核（《本草衍义》）

【药物基原】为无患子科植物荔枝 *Litchi chinensis* Sonn. 的成熟种子。主产于福建、广东、广西等地。夏季采摘成熟果实，除去果皮及肉质假种皮，洗净，晒干。生用或盐水炙用。用时打碎。以粒大、饱满、光亮者为佳。

【性味归经】辛、微苦，温。归肝、胃经。

【功能主治】行气散结，散寒止痛。主要用于寒凝气滞之疝气痛、睾丸肿痛，肝胃不和之胃脘痛，肝郁气滞血瘀之痛经及产后腹痛等。西医诊为慢性胃炎、慢性肝炎属肝气郁滞或肝胃不和者，慢性附件炎、卵巢囊肿、子宫肌瘤、乳腺增生、痛经属肝气郁滞者。

【效用分析】荔枝核辛苦疏泄，有疏肝理气，行气散结，散寒止痛之功。常用治寒凝气滞之寒疝腹痛、睾丸肿痛。

荔枝核辛行苦泄温通，入肝、胃经，有疏肝和胃、理气止痛作用，治肝气郁结、肝胃不和之胃脘久痛；肝郁气滞血瘀之痛经及产后腹痛。

【配伍应用】

1. **荔枝核配橘核**：荔枝核善走肝经血分，功擅行气、散寒、止痛；橘核沉降，入足厥阴肝经，功专行气、散结、止痛。二药参合，专入肝经，直达少腹，祛寒止痛、散结消肿之功益彰。适用于小肠疝气、睾丸肿痛；气滞血瘀，少腹刺痛；腹内包块等。

2. **荔枝核配川楝子**：荔枝核辛微苦性温，具有行气、散寒、止痛之功；川楝子苦寒，行气止痛、杀虫。二药配伍，增强其行气止痛作用。适用于肝胃气痛及疝气痛。

【鉴别应用】

生荔枝核与盐荔枝核：荔枝核生品具有理气散结，祛寒止痛的功效，偏于治肝气郁滞，胃脘疼痛，妇女少腹刺痛，亦治疝气疼痛；盐荔枝核咸以软坚散结，偏入肝经血分，行血中之气，长于疝气止痛，用于睾丸冷痛或小肠寒疝。

【用法用量】煎服，5～10 克。或入丸、散剂。

【使用注意】无寒凝气滞者慎用。

【化学成分】含挥发油，油中成分有 3-羟基丁酮等，还有 α -亚甲环丙基甘氨酸。

【药理作用】

1. **抗病毒作用：**荔枝核水提液（600 微克/50 微升）有明显的抗病毒作用。

2. **对血糖影响：**荔枝核的水和乙酸提取物均能降低肾上腺素和葡萄糖所致的小鼠血糖升高，也能防治 ALX 糖尿病大鼠的血糖、TC、G 含量的升高，提高 HDL-C 含量和 HDL-C/C 比值，提高 SOD 活性，降低丙二醛（MDA）含量，但对总蛋白和白蛋白含量无明显影响。

【临床新用】

治疗非胰岛素依赖型糖尿病：以荔枝核片（每片 0.3 克）口服，每次 4～6 片，每日 3 次，连续 3 个月为 1 疗程，疗效满意。

青 木 香《新修本草》

【药物基原】为马兜铃科植物马兜铃 *Aristolochia debilis* Sieb. et Zucc. 的干燥根。主产于江苏、浙江、安徽等地。春、秋二季采挖，除去须根及泥沙，晒干，切片，生用。以条粗均匀、少弯曲、粉性足、气香浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，寒。归肝、胃经。

【功能主治】行气止痛，解毒消肿。主要用于肝胃气滞，胸胁胀痛、脘腹疼痛，泻痢腹痛，疮疡肿毒，皮肤湿疮，毒蛇咬伤等。西医诊为高血压、胃炎、溃疡病、胃痉挛、细菌性痢疾属肝郁气滞或肠胃气滞者。

【效用分析】青木香味辛能散，味苦能泄，性寒清热，归肝、胃经，能行肝胃气滞而止痛，擅治肝胃气滞之胸胁胀痛、脘腹疼痛。

青木香味辛能行，味苦能散。苦以降泄，寒以清热，能解毒辟秽、行气止痛，多治夏令饮食不洁、暑湿内阻所致的泻痢腹痛。

青木香苦寒降泄，既清热解毒消肿，又可去湿。治痈疮疔毒，皮肤湿疮，毒蛇咬伤。

此外，青木香苦寒沉降，清热平肝，可用于肝阳上亢之高血压者。

【配伍应用】

1. **青木香配川楝子：**青木香辛苦性寒，具有行气止痛、解毒消肿之功；川楝子苦寒，行气止痛，杀虫。二药配伍，其理气止痛、清热之功增强。适用于肝胃气痛兼热者。

2. **青木香配木香：**青木香辛苦性寒，具有行气止痛、解毒消肿之功；木香苦辛性温，行气止痛、健脾消食。青木香偏于归肝经，木香偏走胃经；青木香擅长疏肝和胃，木香长于行脾胃气滞。二药配伍，行气止痛之功增强。适用于气滞胸胁胀痛，脘腹疼痛，泻痢腹痛等。

【鉴别应用】

青木香与木香：二药名称相似，但非一物。均为苦辛之品，均具有行气止痛之功，用

治胸胁胀痛，脘腹胀痛，泻痢腹痛。但青木香归肝胃经，善行肝胃气滞，擅治肝胃气滞之胸胁胀痛、脘腹胀痛，夏令饮食不洁、暑湿内阻之泻痢腹痛，又可解毒，辟秽，消肿，降血压，又可用治痈疮疔毒，皮肤湿疮，毒蛇咬伤及高血压属肝阳上亢者；木香善行脾胃大肠气滞，为行气止痛之要药，又为治湿热泻痢里急后重的要药，多用治脾胃气滞、湿热泻痢后重及黄疸等。

【用法用量】煎服，3~10克。入散剂，每次1.5~2克。

【使用注意】不宜多服。

【毒性防治】临床若摄入过量青木香，可引起恶心、呕吐、出血性下痢等胃肠道反应。严重者表现为头晕，血压下降，全身痉挛，瞳孔先大后小，肌肉松弛，心跳和呼吸抑制，蛋白尿及血尿，最后出现呼吸终止，心跳停止而死亡。中毒原因主要为用量过大。预防首先要注意用药途径，一般不宜静脉注射或肌肉注射，其次是口服剂量也不宜过大。中毒较轻者，停止用药，多可缓解；中毒较重，视情况随症处理，如出现呼吸麻痹，可进行人工呼吸、气管插管等。

【化学成分】含挥发油，油中主要成分为马兜铃酮，并含有马兜铃酸、青木香酸，木兰花碱、尿囊素、土青木香甲素及丙素等。

【药理作用】

1. 降压作用：青木香煎剂、酊剂、流浸膏或盐酸浸出液，静脉或肌肉注射或灌胃，对麻醉狗、猫、兔均有一定的降压作用。青木香水溶液能增加小鼠心肌营养性血流量。

2. 对平滑肌作用：青木香浸液灌流能使豚鼠支气管扩张，蟾蜍肺灌流能对毛果芸香碱、乙酰胆碱及组织胺所致的气管痉挛有抑制作用。静脉注射时对麻醉犬的肠管有轻度的抑制作用。

3. 抗菌作用：青木香50%煎剂用平板打孔法对金黄色葡萄球菌等有抑制作用。

4. 抗癌作用：马兜铃酸对小鼠肉瘤37细胞有抑制作用，对小鼠腺癌-775亦有抑制作用。一种马兜铃茎的丙酮抽出物，对小鼠艾氏腹水癌实体瘤有抑制作用。

此外，青木香尚有一定的镇静、催吐、驱杀蛔虫作用。

【临床新用】

治疗慢性咽炎：以青木香汤（青木香、玄参、生地黄、麦门冬、桔梗、丹参）治疗慢性咽炎有效[新中医，1997，(8)：44]。

此外，临床尚有用青木香治疗急性软组织损伤、辅助癌肿的化疗和放疗等的报道。

天仙藤(《本草图经》)

【药物基原】为马兜铃科植物马兜铃 *Aristolochia debilis* Sieb. et Zucc. 或北马兜铃 *A. contorta* Bge. 的干燥地上部分。主产于浙江、湖北、江苏、河北、陕西等地。秋季采割，除去杂质，晒干，或闷润、切段晒干。生用。以青绿色、带叶茎细者为佳。

【性味归经】苦，温。归肝、脾经。

【功能主治】理气，祛湿，活血止痛。主要用于肝胃不和之胃脘痛，疝气痛，产后腹痛，妊娠水肿，风湿痹痛等，及气滞血瘀之癥瘕积聚。西医诊为慢性胃炎、胆囊炎等属气滞血瘀者。

【效用分析】天仙藤味苦性温，苦泄温通，能理气活血而止痛。治疗肝胃不和之胃脘

痛。其归肝经，故又治疝气痛。其能活血止痛，故能治产后瘀血腹痛。

天仙藤苦温燥湿，善治妊娠水肿。

天仙藤苦燥温通，活血止痛，故又能治风湿痹痛。其能理气，又能活血，也用治气滞血瘀之癥瘕积聚。

【用法用量】煎服，3～10 克。

【使用注意】体虚者慎服。

【毒性防治】用药剂量过大或用药时间过长可引起中毒。轻者可有胃部不适，隐痛，食欲减少，呕吐，腹泻，头痛，胸闷，衰弱无力等；严重者，出现面部浮肿，渐至全身水肿，尿频尿急，更甚者出现急性肾功能衰竭，尿毒症而死亡。一旦发生中毒反应，应立即停止用药。由于药量的蓄积，有的肾损害在停药后仍呈进行性加重。因此，应密切注意病情发展，并可采用皮质激素和其他对症治疗。发生严重肾功能损害甚至肾功能衰竭者，应采用速尿、利尿合剂等进行利尿和对症治疗，严重者应进行血液透析或肾移植等。预防天仙藤中毒的主要措施是严格控制剂量（药典规定的天仙藤临床用药剂量为 4.5～9 克）和使用时间，在使用过程中要密切观察肾功能。

【化学成分】含木兰碱、马兜铃酸 D、 β -谷甾醇、乙基硝基苯类有机酸衍生物或内酰胺成分等。

【药理作用】鲜马兜铃叶在试管内对金黄色葡萄球菌有一定的抑制作用；有一定的抗癌作用。

【临床新用】

治疗特发性水肿：以天仙藤汤（天仙藤、乌药、苏叶、香附、陈皮等）治疗特发性水肿效佳 [江西中医药，1997，(1)：59]。

大 腹 皮(《开宝本草》)

【药物基原】为棕榈科植物槟榔 *Areca catechu* L. 的干燥果皮。又名槟榔衣。主产于海南、广西、云南等地。冬季至次春采收未成熟的果实，煮后干燥，纵剖两瓣，剥取果皮，习称“大腹皮”；春末至秋初采收成熟果实，煮后干燥，剥取果皮，打松，晒干，习称“大腹毛”。生用。以色黄白、质坚韧、无杂质者为佳。

【性味归经】辛，微温。归脾、胃、大肠、小肠经。

【功能主治】行气宽中，利水消肿。主要用于胃肠气滞，脘腹胀闷，大便不爽，水肿胀满，脚气浮肿，小便不利等。西医诊为妊娠水肿、肝硬化腹水、消化不良等属气机阻滞或气滞湿停者。

【效用分析】大腹皮辛能行散，微温通滞，能行气导滞，为宽中利气之捷药。治食积气滞之脘腹胀满、噎气吞酸、大便秘结或泻而不爽；湿阻气滞之脘腹胀满，能祛湿畅中，导气行滞。

大腹皮味辛微温，能开宣肺气而行水消肿，用治水湿外溢，皮肤水肿，小便不利，脚气肿满。

【配伍应用】

1. **大腹皮配槟榔：**大腹皮质轻上浮，辛温行散，专行无形之滞而行气宽中，利水消肿；槟榔质体沉重，辛行苦降，善行有形之积滞，而消积行水。二药配伍，行气消胀，利

水消肿之力倍增。适用于腹水，腹大如鼓，面目浮肿，下肢水肿，小便不利，及气滞食积、脘腹胀满、食欲不振、噎腐口臭等。

2. 大腹皮配茯苓皮：大腹皮味辛微温，能开宣肺气而行水消肿；茯苓皮甘淡平，可利水消肿。二药均用外皮，合用以增强行水消肿之功。适用于皮肤水肿，脚气肿满。

3. 大腹皮配五加皮：大腹皮辛微温，具开宣肺气，行水消肿之功；五加皮辛苦温，祛风湿，补肝肾，强筋骨，利水消肿。二药配伍，增强利水消肿之功。适用于水肿，小便不利。

4. 大腹皮配白术：大腹皮辛温，性善下行，长于行气消胀，利水消肿；白术健脾益气。二药配伍，一消一补，消补兼施，具有健脾益气，燥湿利水，消胀除满之功。适用于脾胃气虚，纳运无力，湿阻气滞所致的胃脘胀满，食少倦怠，腹满水肿等。

【鉴别应用】

生大腹皮与制大腹皮：生大腹皮行气除满的作用较强，并能利水消肿，适用于湿阻气滞之脘腹胀满及水肿尿少之证；制大腹皮行气作用和缓，利水而不易伤正，并有清洁药物的作用，可用于脾虚腹胀，虚证水肿。

【用法用量】煎服，5～10克。

【使用注意】气虚体弱者慎用。孕妇慎用。

【毒性防治】大腹皮一般情况下使用，无明显毒副作用，曾有过敏反应的报道，症见皮肤瘙痒，腹痛，腹泻，皮肤发热，出现荨麻疹；严重者可出现胸闷，恶心，心慌，烦躁不安，面色、口唇苍白，冷汗，四肢冰冷，血压下降等过敏性休克的症状。发现有过敏反应，应立即停止用药，对症处理。有休克表现时，应及时抢救休克。预防大腹皮中毒的主要措施是注意询问患者过敏史。

【化学成分】含槟榔碱、槟榔次碱、 α -儿茶素等。

【药理作用】

1. 对平滑肌的作用：大腹皮煎剂能使兔离体肠管紧张性升高，收缩幅度减少，其作用可被阿托品所拮抗。

2. 对血液及免疫系统的影响：大腹皮增强纤维蛋白溶解，抗凝，对免疫功能有影响。

【临床新用】

治疗妊娠水肿：以黄芪腹皮白术汤治疗妊娠水肿，疗效满意 [陕西中医，1993，(16)：249]。

薤 白(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物小根蒜 *Allium macrostemon* Bge. 的地下干燥鳞茎。全国各地均有分布，主产于江苏、浙江等地。夏、秋二季采挖。洗净，除去须根，蒸透或置沸水中烫透，晒干。生用。以身干、体重、个大、质坚、形饱满、黄白色、半透明者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肺、胃、大肠经。

【功能主治】通阳散结，行气止痛。主要用于胸痹心痛，脘腹痞满胀痛，泻痢里急后重等。西医诊为冠心病心绞痛、心律失常、高脂血症、慢性支气管炎等属气滞痰阻，或痢疾属大肠气滞者。

【效用分析】薤白辛散苦降、温通滑利，善散阴寒之凝滞，行胸阳之壅结，为治胸痹

之要药，适用于寒痰阻滞、胸阳不振所致胸痹证及痰淤胸痹。薤白辛行苦降，有行气导滞、消胀止痛之功。治胃肠气滞，泻痢里急后重；胃寒气滞之脘腹痞满胀痛。

【配伍应用】

1. **薤白配枳实**：薤白辛苦而性温，辛散苦降、温通滑利，具有通阳散结，行气止痛之功；枳实苦辛酸性温，破气消积，化痰除痞。二药配伍，相使为用，使得通阳消痞、破气导滞、化痰除浊效力增强。适用于胸痹，咳唾不舒，脘腹痞结，大便不爽或泄泻不畅。

2. **薤白配大腹皮**：薤白苦辛性温，具有通阳散结，行气止痛之功；大腹皮辛微温，行气导滞，利水消肿。二药配伍，使得行气导滞之功增强。适用于胃肠气滞之脘腹痞满胀痛，泻痢里急后重。

【鉴别应用】

1. **生薤白与炒薤白**：二者均为薤白的不同炮制品种，由于炮制方法不同，作用亦各有偏重。生薤白长于行气导滞，常用于治疗脘腹胀满，泻痢里急后重；薤白炒用通阳散结作用增强，常用于治疗胸痹证。

2. **薤白与葱白**：二药均属于百合科，味辛温，归肺、胃经，均能宣通阳气散寒结，但功能相差很大。薤白功专走里，辛散苦降滑利，除通阳散结外，又善下行导滞，主治痰浊凝滞、胸阳不振之胸痹、泻痢里急后重、脘腹胀满。葱白则辛温，既走里又达表，可发汗解表，用于风寒感冒之轻证；散寒通阳，治阴寒内盛格阳于外的厥冷、腹泻、脉微等；外用可解毒散结通乳，治痈疮疔毒、乳房胀痛及乳汁不下等。

【用法用量】煎服，5～10 克。

【使用注意】辛散行气，气虚者慎服。为滑利之品，无滞者不宜使用。胃弱纳呆及不耐蒜味者不宜服用。久服对胃黏膜有刺激性，易发噎气，用时应注意。

【化学成分】含挥发油、皂苷、含氮化合物、前列腺素等，如大蒜氨酸、甲基大蒜氨酸、大蒜糖、薤白苷等，醇提取物含有前列腺素 A₁（PGA₁）和 B₁（PGB₁）等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：PGA₁ 具有降压利尿作用；PGB₂ 具有收缩血管作用，其活性强于 PGE₂ 和 PGE_{2a}。薤白使离体兔心冠脉流量减少，然后出现心脏收缩力迅速衰减。薤白对心率有轻度抑制作用。

2. **对呼吸系统的影响**：薤白能明显干扰血小板的花生四烯酸代谢，抑制环氧化酶途径，阻断 TXA₂ 的合成，使得 PGI₂ 合成相对增加，TXA₂/PGI₂ 比值下降，从而能解除支气管平滑肌痉挛。

3. **抗血小板聚集作用**：薤白挥发油中所含硫化物如 MATS、薤白苷 A、E、F、G 以及腺苷等对 ADP 诱导的血小板聚集显示了强大的抑制作用。

4. **降血脂、抗动脉粥样硬化作用**：MATS 可显著降低高脂血症大鼠血中 TC 和 LDL-C 的含量，明显降低 TG 的含量，升高血中 HDL-C 的水平，同时显著降低 LPO 含量。薤白提取物还能够抑制平滑肌细胞增生，减少泡沫细胞形成，具有抗动脉粥样硬化作用。

5. **抗肿瘤作用**：薤白的乙醇提取物对促癌物（TPA）所致 HELA 细胞磷脂合成有抑制作用，薤白及含有薤白的制剂同样具有抗癌作用。

【临床新用】

1. **治疗单纯性液气胸**：以薤白、瓜蒌皮、杏仁、法半夏、柴胡、黄芩、苏子、葶苈子、椒目、茯苓、泽泻、苡仁、丝瓜络为主治疗单纯性液气胸，疗效满意 [江苏中医，1999，(4)：3]。

2. **治疗窦性心律不齐**：以加味丹参饮合瓜蒌薤白桂枝汤为主温通心阳、祛寒湿、化痰瘀，治疗器质性和非器质性病变引起的各种类型的窦性心律不齐，近期疗效显著 [上海中医药杂志，1994，(9)：37]。

3. **治疗暴盲**：以枳实薤白桂枝汤加味治疗暴盲，疗效满意 [国医论坛，1994，(5)：13]。

4. **治疗肋间神经痛**：以瓜蒌薤白汤治疗肋间神经痛效佳 [光明中医杂志，1995，(3)：21]。

5. **治疗睡眠呼吸暂停综合征**：用麻黄、益母草、桔梗、生甘草的提取浓缩液制成静通口服液，治疗睡眠呼吸暂停综合征，有改善换气、止咳、化痰、消炎之功 [河南中医，2001，(1)：59]。

此外，临床尚有用薤白治疗食道损伤、带状疱疹、非化脓性肋软骨炎、慢性咽炎、神经衰弱等的报道。

刀 豆(《救荒本草》)

【**药物基原**】为豆科植物 *Canavalia gladiata* (Jacq.) DC. 的成熟种子。主产于江苏、安徽、湖北、四川等地。秋季种子成熟时采收荚果，剥取种子，晒干。生用。以个大、饱满、色鲜艳、干燥者为佳。

【**性味归经**】甘，温。归胃、肾经。

【**功能主治**】降逆止呕，温肾助阳。主要用于中焦虚寒之呃逆、呕吐，肾虚腰痛等。西医诊为遗尿、尿频属肾阳虚及胃脘挛属中焦阳虚有寒者。

【**效用分析**】刀豆甘温暖胃，性主沉降，故能温中和胃，降气止呃。故常用于中焦虚寒之呃逆、呕吐。

刀豆甘温助阳，归肾经。能温肾助阳，适用于肾虚腰痛。

【配伍应用】

刀豆配丁香：刀豆甘温，具降逆止呕，温肾助阳之功；丁香辛温，温中降逆，散寒止痛，温肾助阳。二药配伍，增强降气止呕，温肾助阳之功。适用于胃寒呃逆，肾阳虚证。

【**用法用量**】煎服，6~9克。

【**使用注意**】胃热炽盛者忌用。

【**毒性防治**】过量服用刀豆，1~2小时后可发生中毒反应，临床表现为恶心呕吐，多次呕吐后发生痉挛性抽搐，随即昏迷，心率略快，血压偏高，昏迷可持续1~2日。持续性、痉挛性抽搐，2~3分钟1次，每次持续数秒不等，连续抽搐则发绀。预防中毒是将用量控制在安全范围。

【**化学成分**】含尿素酶、血球凝集素、刀豆氨酸及淀粉、蛋白质、脂肪等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：刀豆中所含刀豆球蛋白A与核糖、腺嘌呤协同有促进缺血后心功能不全恢复的作用。

2. **抗肿瘤作用**：伴刀豆球蛋白是一种植物血球凝集素，它可凝集因不同致癌物质引起的变形细胞，有抗肿瘤作用。

3. **抗病毒**：左旋刀豆氨酸是一种氨基酸，在鸡胚中可抑制 Lee 流感病毒的繁殖，在组织培养中抑制作用能够更强。

【临床新用】

治疗落枕：以刀豆壳、羌活、防风水煎服，治疗落枕，疗效满意 [新中医，1992，(11)：26]。

柿 蒂(《神农本草经》)

【**药物基原**】为柿树科植物柿 *Diospyros kaki* Thunb. 干燥宿萼。主产于四川、广东、广西、福建等地。秋冬二季果实成熟时采摘或食用时收集，洗净、晒干。生用。

【**性味归经**】苦、涩，平。归胃经。

【**功能主治**】降气止呃。主要用于多种呃逆证。西医诊为胃痉挛属胃气上逆者。

【**效用分析**】柿蒂味苦沉降，涩以收敛，性平，归胃经。善降胃气，为止呃要药。随证配伍相应药物，可用于胃寒、胃热、胃虚及痰湿壅滞、胃失和降而致的多种呃逆证。

【配伍应用】

1. **柿蒂配丁香**：柿蒂苦涩平，具有降逆止呃作用；丁香辛温，温中降逆，散寒止痛，温肾助阳。柿蒂以涩敛下行为主，丁香以升散为要。二药配伍，一散一敛，一升一降，相互制约，相互为用，温中散寒，和胃降逆、止呃甚妙。

2. **柿蒂配刀豆**：柿蒂苦涩平，具有降逆止呃作用；刀豆味甘性温，降逆止呃，温肾助阳。二药配伍，使得降气止呃作用增强。适用于呃逆呕吐。

【鉴别应用】

柿蒂与刀豆：柿蒂与刀豆均能降气止呃，治呃逆呕吐。但柿蒂性平，凡呃逆无论寒热均可使用；刀豆性温，虚寒呃逆宜之，又可温肾助阳，治肾虚腰痛。

【**用法用量**】煎服，6~10 克。

【**使用注意**】气虚下陷，无呃逆者忌用。

【**化学成分**】含鞣质、羟基三萜酸、葡萄糖、果糖及中性脂肪油等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：柿蒂有抗心律失常作用，其提取物能对抗氯仿诱发的小鼠室颤、乌头碱和氯化钡所致的大鼠心律失常、哇巴因引起豚鼠室性心律失常。

2. **对神经系统的影响**：柿蒂使小鼠自发活动明显减少，增强阈下剂量戊巴比妥钠的催眠作用，延长其睡眠时间，并明显拮抗吗啡引起的小鼠竖尾反应。

3. **抗生育作用**：柿蒂在家兔抗生育筛选中，初步被证实有一定的抗生育作用。

【临床新用】

1. **治疗新生儿脐炎**：以柿蒂粉外敷脐部，治疗新生儿脐炎，疗效满意 [山西中医杂志，1997，(5)：50]。

2. **治疗胃柿石**：以柿蒂、谷麦芽、鸡内金、神曲、焦山楂、槟榔、穿山甲、乌药、三棱、莪术等治疗胃柿石，疗效满意 [浙江中医杂志，1999，(3)：105]。

甘 松(《本草拾遗》)

【药物基原】为败酱科植物甘松 *Nardostachys chinensis* Batal. 或匙叶甘松 *N. jata-mansi* DC. 的根及根茎。主产于四川、甘肃、青海等地。春、秋二季采挖，以秋季采为佳。除去残基、根须，晒干或阴干，切断。生用。以身平、主根肥壮、气芳香、味浓、条长、无碎末及泥沙者为佳。

【性味归经】辛、甘，温。归脾、胃经。

【功能主治】行气止痛，开郁醒脾。主要用于寒凝气滞之脘腹胀痛、不思饮食，思虑伤脾、气机郁滞之胸闷、腹胀、不思饮食，湿脚气，牙痛。西医诊为心律失常属于寒凝气滞者，或癫痫、高脂血症属痰浊内阻者。

【效用分析】甘松味辛行气，芳香醒脾，性温散寒，故能行气消胀，醒脾开胃，散寒止痛。用于寒凝气滞之脘腹胀痛、不思饮食。

甘松辛甘温，其气芳香，入脾胃药中，大有扶脾顺气、开胃消食之功。用于思虑伤脾，气机郁滞之胸闷、腹胀、不思饮食。

此外，甘松有收湿拔毒之功，用治湿脚气。单用泡汤漱口，可治牙痛。

【用法用量】煎服，3~6克。外用适量。

【化学成分】甘松含马兜铃烯、甘松酮、德比酮、缬草酮、广藿香醇；匙叶甘松含呋喃香豆精类化合物甘松素、甘松醇、白芷素、榄香醇等。

【药理作用】

1. 对心脏的作用：甘松能对抗氯化钠诱发的大鼠心律失常，对抗氯仿—肾上腺素诱发的家兔心律失常，对心肌有直接抑制作用；甘松提取物有抗心肌缺血作用。

2. 其他作用：甘松对蛙、兔有与缬草相似的镇静作用，甘松提取物在离体平滑肌器官上，有拮抗组胺、5-羟色胺、乙酰胆碱的作用，还能拮抗氯化钡引起的痉挛，故对平滑肌尚有直接的作用；还有抗溃疡作用。

【临床新用】

治疗频发室性早搏：以甘松整律汤（大荷叶、甘松、玄参、桂枝、党参、甘草）治疗频发室性早搏，疗效满意 [云南中医学院学报，2000，(1)：32]。

此外，甘松临床上还有治疗经前期综合征的报道。

佛 手(《滇南本草》)

【药物基原】为芸香科植物佛手 *Citrus medica* L. var. *sarcodactylis* Swingle 的干燥果实。主产于广东、福建、云南、四川等地。秋季果实尚未变黄或刚变黄时采收，纵切成薄片，晒干或低温干燥。生用。以片均匀、平整、不破碎、肉白、香味浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肝、脾、胃、肺经。

【功能主治】疏肝解郁，理气和中，燥湿化痰。主要用于肝郁气滞及肝胃不和之胸胁胀痛、脘腹痞满，脾胃气滞之脘腹胀痛、呕恶食少，咳嗽日久痰多，胸膈作痛。西医诊为消化不良、慢性胃炎、慢性结肠炎、早期肝硬化、胆绞痛、小儿传染性肝炎、痛经等属肝郁气滞或肝胃不和者。

【效用分析】佛手辛苦泄，归肝胃经，善疏肝解郁、行气止痛。用治肝郁胸胁胀痛，

肝胃气痛。

佛手辛苦泄，归脾、胃经，有行气导滞、调和脾胃之功。治疗脾胃气滞之脘腹胀痛、呕呃食少。

佛手辛苦温燥湿，归肺经，既可燥湿化痰，又能疏肝理气。用治久咳痰多，胸闷胁痛。

【配伍应用】

佛手配陈皮：佛手辛苦温，具有疏肝解郁，理气和中，燥湿化痰之功；陈皮辛苦性温，理气健脾，燥湿化痰。佛手药性平和，善理肝胃之气，陈皮药性较强，善理脾胃气滞又兼健脾之功。二药合用，增强理气燥湿化痰之功。适用于脾胃或肝胃气滞证，痰多咳嗽等。

【鉴别应用】

鲜佛手与佛手片：佛手鲜品和佛手片皆气味芳香，均具有疏肝解郁，理气和中，燥湿化痰的作用。但一般临床多用生品切片，少用鲜品。

【用法用量】煎服，3～10 克。

【使用注意】阴虚有热、气虚无滞者慎用。

【化学成分】含挥发油、黄酮类、多糖类、香豆素类化合物。主要成分有佛手内酯、柠檬内酯、橙皮苷、布枯叶苷（地奥明）等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响：**佛手醇提取物给小鼠腹腔注射，自发活动明显减少，还可显著延长小鼠戊巴比妥钠睡眠时间，延长小鼠土的宁惊厥的死亡时间。

2. **对呼吸系统的影响：**佛手煎剂可对抗组胺引起的豚鼠离体气管收缩。从川佛手中分离出的柠檬内酯，对组织胺所致豚鼠离体气管收缩有对抗作用。

3. **对心血管系统的影响：**佛手醇提取物能显著增加豚鼠离体心脏的冠脉流量和提高小鼠的耐缺氧能力，还对大鼠因垂体后叶素引起的心肌缺血有保护作用。对氯仿-肾上腺素诱发的心律失常有预防作用。醇提取物静脉注射麻醉猫有一定的抑制心脏和降压作用。

4. **对消化的作用：**佛手醇提取物对大鼠、兔离体肠管，麻醉猫、兔在体肠管有明显的抑制作用。

此外，佛手尚有一定的抗炎、抗病毒、抗凝血和止血作用。

【临床新用】

1. **治疗梅核气：**以单味佛手 150 克，水煎，呷服，治疗梅核气效佳 [时珍国药研究，1994，(1)：18]。

2. **治疗心脏病：**以佛手瓜蒌汤治疗缺血性心脏病，效果满意 [中国中西医结合杂志，1994，(12)：742]。

3. **治疗慢性胃肠病：**以胃肠宝（佛手、红参、白术、茯苓、木香、砂仁等）治疗胃肠病，效果非常满意 [陕西中医，1999，(9)：389]。

4. **治疗窦性心动过缓：**以麻黄附子细辛汤和佛手散加味治疗窦性心动过缓，疗效满意 [甘肃中医学院学报，2002，(1)：31]。

此外，临床尚有用佛手治疗深静脉血栓形成、过期流产、胃食管反流病等的报道。

香 椽(《本草拾遗》)

【药物基原】为芸香科植物枸橼 *Citrus medica* L. 或香圆 *C. wilsonii* Tanaka 的成熟果实。主产于浙江、江苏、广东、广西等地。秋季果实成熟时采收。趁鲜切片，除去种子及瓤，晒干或低温干燥。香椽亦可整个或对剖两半后，晒干或低温干燥。生用。以个大、皮粗、色黑绿、香气浓者为佳。

【性味归经】辛、微苦、酸，温。归肝、脾、肺、胃经。

【功能主治】疏肝解郁，理气和中，燥湿化痰。主要用于肝郁胁肋胀痛，脾胃气滞之脘腹胀痛、嗳气吞酸、呕恶食少，痰饮咳嗽、胸膈不利等。西医诊为胃十二指肠急慢性炎症及溃疡、胃痉挛、肝功能异常等属脾胃气滞或肝胃不和者。

【效用分析】香椽辛苦泄，归肝、胃经，善疏肝解郁，功同佛手，但效力较逊。用于肝郁气滞之胸胁胀痛。

香椽辛行苦降，归脾、胃经，理气宽中。用于脾胃气滞脘腹胀痛，嗳气吞酸，呕呃食少。

香椽辛行苦温燥湿，归肺经，有燥湿化痰止咳之功。故可用治痰湿咳嗽。

【配伍应用】

1. 香椽配陈皮：香椽味辛、微苦、酸，性温，疏肝解郁，理气和中，燥湿化痰；陈皮辛苦温，燥湿化痰，理气和中。香椽药性平和，善理肝胃气滞；陈皮药力较强，善理脾胃气滞。二药合用，使得理气燥湿化痰之功增强。适用于脾胃或肝胃气滞，痰湿咳嗽。

2. 香椽配佛手：香椽、佛手均味辛香苦温，归肝、脾、胃、肺经，均具有疏肝解郁、理气和中、燥湿化痰之功。然佛手芳香辛散，苦温通降，以醒脾开胃，疏肝和胃，理气快膈，行气止痛为主；香椽清香之力稍逊，行气之力亦差，然和胃化痰之功见长。二药相须为用，理气宽胸止痛、疏肝和胃、健胃化痰之力益彰。

【鉴别应用】

佛手与香椽：均为芸香科植物，皆辛香苦温，归肝、脾、胃、肺经，药力平和，均能疏肝解郁，理气和中，燥湿化痰，主治肝郁气滞、脾胃气滞及咳嗽、痰多等。但佛手力较香椽为强，又偏理肝胃之气而止痛效佳；香椽力较佛手为缓，又偏理脾肺之气而化痰效佳。

【用法用量】煎服，3~10 克。

【使用注意】阴虚有热者，慎用。

【化学成分】含橙皮苷、柠檬酸、苹果酸、维生素 C 及挥发油等。

【药理作用】

1. 抗炎作用：所含橙皮苷对豚鼠因维生素 C 缺乏而致的眼球结膜血管内细胞凝集及毛细血管抵抗力降低有改善作用，能降低马血细胞凝聚。

2. 抗病毒作用：橙皮苷保护细胞不受病毒侵害，预防流感病毒的感染。

此外，香椽尚有一定的促进胃肠蠕动、健胃、祛痰作用。

【临床新用】

1. 治疗浅表性胃炎：以香椽、附子、吴茱萸、神曲水煎服，治疗浅表性胃炎，疗效满意 [实用中医内科杂志，1994，(2)：4]。

2. 治疗胃癌前期病变：以香椽枳术汤加减（香椽、枳壳、白术、白芍、陈皮等）治疗胃癌前期病变属于脾虚气滞型，疗效满意 [北京中医，1994，(3)：16]。

娑罗子(《神农本草经》)

【药物基原】为七叶树科植物七叶树 *Aesculus chinensis* Bge.、浙江七叶树 *A. chinensis* Bge. var. *chekiangensis* (Hu et al. Fang) Fang 或天师栗 *A. wilsonii* Rehd. 的干燥成熟种子。主产于陕西、河南、浙江、江苏、四川等地。霜降后果实成熟时采收，剥去果皮，晒干或低温干燥。生用。以肥厚、坚硬、形似栗仁、黄白色或淡棕色、无臭味为佳。

【性味归经】甘，温。归肝、胃经。

【功能主治】疏肝解郁，和胃止痛。主要用于肝胃气滞之胸胁闷痛、脘腹胀痛及妇女经前乳房胀痛等。西医诊为胃酸过多症、各种胃炎、肝功能异常、妇女经前期综合征等属肝气郁滞或肝胃不和者。

【效用分析】娑罗子辛散温通，能疏肝解郁，和胃止痛。用于肝胃不和之证；与它药配伍，亦用于妇女经前乳房胀痛。

【用法用量】煎服，3~10克。

【毒性防治】儿童对 β -七叶皂苷钠比较敏感，在国外曾有5例儿童因用药过量而导致肾功能衰竭的报道。预防娑罗子中毒的主要措施是将用量控制在安全的范围内。

【化学成分】含三萜皂苷和黄酮类化合物，从三萜皂苷中已经分离出七叶皂苷。七叶树种子含脂肪油、淀粉、纤维素、粗蛋白，脂肪油主要为油酸和硬脂酸的甘油酯。

【药理作用】

1. 抗炎作用：七叶皂苷对实验性的大鼠脚掌浮肿、红斑、腹腔内色素漏出、蛋白渗出和白血球游走、肉芽肿均有明显的抑制作用。娑罗子皂苷还有抗蛋白肿胀、抗急性渗出、降低毛细血管通透性的作用。

2. 对胃酸分泌的影响：采用幽门结扎法、胃瘘法研究了娑罗子水煎剂对胃酸分泌的影响。结果表明，娑罗子可明显抑制幽门结扎大鼠及胃瘘大鼠的胃酸分泌。

3. 其他作用：七叶皂苷对大鼠脑水肿有保护作用，能抑制热伤害的大鼠的水肿，能降低水钠潴留，降低毛细血管通透性和阻止血管扩张；还有促皮质甾酮作用。

【临床新用】

1. 治疗肛管水肿：以娑罗子皂苷制剂治疗肛管水肿，疗效满意 [中国肛肠病杂志，1990，(3)：15]。

2. 治疗胃脘痛：以蒲贝娑罗子煎（蒲公英、浙贝母、娑罗子、香附、柴胡、白芍等）治疗胃脘痛属于肝郁气滞型者有效 [陕西中医，2001，(1)：12]。

3. 治疗老年性支气管炎：用中药娑罗子提取物配合氨茶碱治疗老年支气管哮喘，临床疗效满意 [中国医师杂志，2000，(2)：123]。

此外，临床尚有用娑罗子治疗心绞痛、脑外伤、高脂血症等的报道。

玫瑰花(《食物本草》)

【药物基原】为蔷薇科植物玫瑰 *Rosa rugosa* Thunb. 的干燥花蕾。主产于江苏、浙江、福建、山东、四川等地。春末夏初花将开时分批采摘，除去花柄及蒂，及时低温干燥。生用。以体轻、质脆、气味芳香浓郁、味微苦涩为佳。

【性味归经】甘、微苦，温。归肝、脾经。

【功能主治】疏肝解郁,活血止痛。主要用于肝郁犯胃之胸胁脘腹胀痛、呕呃食少,肝郁气滞之月经不调、经前乳房胀痛,跌打损伤、瘀血肿痛。西医诊为冠心病、胃痛、消化不良、慢性肝炎、抑郁症、痛经、月经不调、更年期综合征等属血瘀气滞或肝胃不和者。

【效用分析】玫瑰花气味芳香,味苦疏泄,有疏肝解郁、醒脾和胃、行气止痛之功。多用于治疗肝郁犯胃之胸胁脘腹胀痛,呕呃食少。

玫瑰花能疏肝解郁,调经止痛。治肝郁气滞之月经不调,经前乳房胀痛。

玫瑰花味苦疏泄,性温通行,故能活血散瘀止痛。治跌打损伤,瘀肿疼痛。

【配伍应用】

1. **玫瑰花配佛手**:玫瑰花味甘微苦性温,具有疏肝解郁,活血止痛之功;佛手辛苦温,疏肝解郁,理气和中,燥湿化痰。另玫瑰花入血分,活血散瘀,调经止痛;佛手善疏肝理气。两药伍用,可增强疏肝解郁,理气和中作用。适用于肝胃气痛,肝郁胸胁胀痛。

2. **玫瑰花配香橼**:玫瑰花味甘微苦性温,具有疏肝解郁,活血止痛之功;香橼味辛微苦酸性温,疏肝解郁,理气和中,燥湿化痰。然玫瑰花入血分,活血散瘀,调经止痛;香橼善疏肝理气宽中。两药伍用,可增强疏肝解郁,理气和中作用。适用于肝胃气痛,肝郁胸胁胀痛。

【鉴别应用】

鲜玫瑰花与玫瑰花生品:二者皆气味芳香,有行气解郁,活血止痛的功效。只是鲜玫瑰花行气解郁,活血止痛少用;玫瑰花生品行气解郁,活血止痛多用。但临床一般多以生品入药用。

【用法用量】煎服,3~6克。浸酒或熬膏服。

【化学成分】含挥发油,油中主要成分为香茅醇、牻牛儿醇、橙花醇、丁香油酚、苯乙醇。此外尚含有槲皮苷、鞣质、脂肪油、有机酸等。

【药理作用】

1. **对微循环的影响**:玫瑰花总提取物局部应用可增加微动脉的血流速度,对微静脉作用不明显。滴加肾上腺素可导致小鼠肠系膜微循环障碍,局部滴加玫瑰花总提取物后,可加快微循环障碍的恢复。

2. **对主动脉平滑肌的影响**:酸性和中性玫瑰花水煎剂均可明显扩张去甲肾上腺素所收缩的主动脉平滑肌条,此作用与 10^{-5} 摩尔/升乙酰胆碱(Ach)相似。

此外,玫瑰花尚有一定的促进胆汁分泌的作用,对实验性动物心肌缺血有一定的保护作用。

【临床新用】

1. **治疗月经过多**:以玫瑰花、金樱子、党参煎服,治疗月经过多有效[中国民族医药杂志,1999,(3):25]。

2. **治疗梅核气**:玫瑰花、半夏、红枣、苏梗水煎服,治疗梅核气有效[中国民族医药杂志,1999,(3):25]。

此外,尚有用玫瑰花治疗肺结核咳血、胃痛、妇女带下、崩漏、头痛等报道。

绿 萼 梅(《本草纲目》)

【药物基原】为蔷薇科植物梅 *Prunus mume* (Sieb.) Sieb. et Zucc. 的干燥花蕾。入

药分白梅花、红梅花两种。白梅花主产于江苏、浙江等地，红梅花主产于四川、湖北等地。初春花未开放时采摘花蕾，及时低温干燥。生用。以花匀净、含苞露花不开瓣、颜色新鲜、带绿花白、气味芳香为佳。

【性味归经】微酸、涩，平。归肝、胃、肺经。

【功能主治】疏肝解郁，和中，化痰。主要用于肝胃气滞之胁肋胀痛、脘腹痞满、暖气纳呆等，痰气郁结之梅核气。西医诊为高脂血症、支气管哮喘、慢性咽炎等属痰浊内阻或肝郁痰滞者。

【效用分析】绿萼梅芳香行气，有疏肝解郁，醒脾，理气和中之功。常用治肝胃气滞之胁肋胀痛，脘腹痞满、暖气纳呆。

绿萼梅能芳香行气，化痰散结。故可用治梅核气证。

【配伍应用】

绿萼梅配玫瑰花：绿萼梅味微酸、涩，性平，具有疏肝解郁，和中，化痰之功；玫瑰花味甘微苦性温，疏肝解郁，活血止痛。二药均性平力缓，气味芳香疏理，配伍后，增强疏肝理气止痛之功。适用于肝胃气痛证。

【鉴别应用】

绿萼梅与娑罗子：二者均能疏肝理气和胃，皆可用治肝郁气滞、肝胃不和所致的胁肋脘腹胀痛、不思饮食等。绿萼梅疏肝悦脾，理气化痰，可用治痰气交阻所致的梅核气；娑罗子以宽中和胃为长，肝胃不和者多用。

【用法用量】煎服，5～10克。

【化学成分】含挥发油，油中主要成分为苯甲醛、异丁香油酚、苯甲酸等。

【临床新用】

1. **治疗暑热烦渴：**以梅花、白菊花、玫瑰花开水冲泡频服，治疗暑热烦渴效佳 [百花治百病. 上海：上海中医药大学出版社，1995. 35]。

2. **治疗高血压：**白梅花、草决明开水泡饮，治疗高血压效良 [百花治百病. 上海：上海中医药大学出版社，1995. 35]。

九 香 虫《本草纲目》

【药物基原】为蝽科昆虫九香虫 *Aspongopus chinensis* Dallas 的干燥体。主产于云南、四川、贵州、广西等地。11月至次年3月前捕捉，置容器内，加酒少许将其闷死，取出阴干；或置沸水中烫死，取出干燥。生用，或用文火微炒用。以个均匀、棕褐色发亮、油性大、无虫蛀者为佳。

【性味归经】咸，温。归肝、脾、肾经。

【功能主治】理气止痛，温肾助阳。主要用于肝气郁滞之胸胁、脘腹胀痛，肾阳不足，命门火衰之阳痿、腰膝冷痛、尿频等。西医诊为胃肠疼痛、胆绞痛、胆囊炎、慢性肝炎、溃疡性结肠炎等属肝郁气滞或肝胃不和者。

【效用分析】九香虫味咸性温，能温通利膈而有行气止痛之功。适用于肝气郁滞之胸胁胀痛或肝胃不和之胃脘疼痛。

九香虫味咸性温，归肾经。有温肾壮腰、助阳起痿之功。用治肾阳不足之阳痿、腰膝冷痛。

【配伍应用】

九香虫配甘松：九香虫咸温，具有理气止痛，温肾助阳之功；甘松辛甘温，行气止痛，开郁醒脾。九香虫入脾肝，以疏肝理气见长；甘松入脾胃，温而不热，甘而不滞，香而不燥，善开脾郁。二药配伍，增强行气止痛之功。适用于寒郁气滞之胸闷、脘痛、腹胀。

【鉴别应用】

生九香虫与炒九香虫：生九香虫作用猛烈，有良好的理气止痛，温肾助阳作用。主治胸胁胀痛、肝胃气痛，肾阳不足之阳痿、腰膝冷痛等。炒九香虫，酒炒后除去腥膻，增加其行散止痛之功。也有良好的理气止痛，温肾助阳作用。用治胸胁胀痛、肝胃气痛，肾阳不足之阳痿、腰膝冷痛等。

【用法用量】煎服，3~10克。或入丸、散剂。

【使用注意】凡阴虚内热者忌服。

【化学成分】含九香虫油，油中含硬脂酸、棕榈酸、油酸，其臭味来源于醛或酮，还含蛋白质、甲壳质等。

【药理作用】九香虫对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌有较强的抗抑作用。并有一定的抗癌、抗凝血、促进新陈代谢作用。

【临床新用】

1. **治疗血管瘤：**以活体九香虫腹腔内容物均匀涂布血管瘤上，每日3~4次，外治血管瘤，连用数日可愈，无毒副作用 [江苏中医，1996，(6)：24]。

2. **治疗肿瘤：**以“黄氏抗癌粉”（九香虫、天花粉、全虫、蜈蚣、甲珠、地龙、延胡索、三七、金钱白花蛇等）治疗各型肿瘤有效 [中国民族民间医药杂志，2001，(50)：137]。

此外，临床尚有用九香虫治疗慢性喘息性支气管炎、老年萎缩性胃炎、胆汁反流性胃炎等报道。

病证用药

理气药主要治疗气滞、气逆之证，因有饮食不节、寒暖不适、七情郁结、瘀血痰湿的不同，主要造成了脾胃气滞、肝郁气滞、肝胃不和、气滞痰阻，胸痹心痛等不同病证。

【胃痛】治以理气和胃止痛法。

1. **脾胃气滞证：**多种原因均可引起脾胃气滞，而致脾不运化。症见胃脘胀满疼痛，或见恶心呕吐，泄泻，舌苔白。治宜理气健脾和胃，常与陈皮、枳实、木香等行脾胃气滞药同用，以理气和胃，配苍术、半夏、厚朴、茯苓之类，以燥湿、化痰、健脾。代表方如平胃散(《和剂局方》)。

2. **脾虚气滞证：**多由脾胃虚弱，运化失常，饮食停滞，气机阻滞所致。症见胸脘痞满，不思饮食，嗳气，舌苔腻，脉虚弱。治宜行气消积，可选用木香、枳实、陈皮等药，合白术等健脾益气之品，以奏健脾消痞之功。代表方如枳术丸(《脾胃论》)。

3. **肝胃不和证：**多由肝气郁结，不得疏泄，横逆犯胃所致。症见胃脘胀闷，攻冲作痛，脘痛连胁，嗳气频繁，每因情志因素而痛作，苔多薄白，脉沉弦。治宜疏肝理气为主，常用青皮、香附、川楝子、青木香、天仙藤、佛手、香橼等疏肝解郁药同用，以疏肝

解郁和胃，配芍药、川芎、甘草之品，以奏疏肝解郁，行气和胃之功。代表方如柴胡疏肝散(《景岳全书》)。

4. 饮食停滞证：暴饮暴食，饮食停滞，致胃中气机阻塞所致。症见胃痛，脘腹胀满疼痛，嗝腐吞酸，或吐不消化食物，或大便不爽，苔厚腻，脉滑。治宜消食导滞，行气和胃。可用陈皮、枳实、青皮等药，以行气和胃，配以山楂、神曲、莱菔子消食和中，以增强行气消食之功。代表方如保和丸(《丹溪心法》)。

【腹痛】治以行气止痛法。

1. 食积便秘证：多由饮食积滞、大便秘结，腑气不通所致。症见脘腹胀痛，大便秘结，数日一行，苔厚腻，脉滑实。治宜行气止痛，消食和中，泻下通便。常用木香、枳实、大腹皮等，以行胃肠气滞，配以大黄、芒硝、厚朴等，泻下通便。代表方如大承气汤(《伤寒论》)。

2. 寒凝气滞证：多由寒邪入侵或阳虚寒邪内生，阳气不运，气血被阻所致。症见腹痛，得温则舒，遇寒加重，或见寒疝腹痛，小便清利，大便自可或溏薄，舌苔白，脉沉紧或沉细。治宜温中散寒，行气止痛。可用乌药、木香、沉香、檀香、荔枝核、青皮、川楝子行气散寒止痛，配以高良姜、小茴香、肉桂等温中散寒止痛，以成行气散寒止痛之功。代表方如天台乌药散(《医学发明》)。

3. 湿热滞肠证：多由湿热壅滞肠中，气机不畅，传导失常所致。症见腹痛，里急后重，下痢赤白，肛门灼热，小便短赤，苔腻微黄，脉滑数。治宜调和气血，清热解毒。可用木香、枳实、薤白、青木香等行气消滞，配以黄连、黄芩、大黄等燥湿清热解毒。代表方如芍药汤(《保命集》)。

4. 气滞血瘀证：多由气滞血瘀，脉络不和，积块日久所致。症见腹部积块明显，硬痛不移，面黯消瘦，纳减乏力，时有寒热，妇女见月经不调，色暗有块，舌暗紫，脉细涩。治宜活血行气，消癥软坚。可用青皮、枳实、香附、川楝子等，配以当归、川芎、三棱、莪术等破血消癥，以增强破血行气，消癥散结之功。代表方如膈下逐瘀汤(《医林改错》)。

5. 虫积腹痛：多由蛔虫引起。症见腹痛绕脐，时作时止，胃脘嘈杂，甚则不思饮食，嗜食异物，面黄肌瘦，吐蛔、便蛔。可用川楝子配伍驱虫药治疗(见驱虫药)。

【胁痛】治以行气疏肝止痛法。

1. 肝气郁结证：多由情志抑郁，或暴怒伤肝，肝失条达，疏泄不利，气阻络痹而致。症见胁痛以胀痛为主，走窜不定，疼痛每因情志而增减，胸闷气短，饮食减少，嗝气频作，苔薄，脉弦。治以疏肝理气。可用青皮、香附、青木香、佛手、香橼、川楝子、玫瑰花等，配以川芎、芍药、甘草等活血，缓急，止痛。代表方如柴胡疏肝散(《景岳全书》)。

2. 瘀血停滞证：多由肝郁日久，气滞血瘀，或跌打损伤，致瘀血停着，痹阻络脉所致。症见胁肋刺痛，痛有定处，入夜更甚，肋肋下或见癥块，舌质紫暗，脉沉涩。治宜活血祛瘀，通络止痛。可用旋覆花、青皮、川楝子等，理气止痛，配以新绛、郁金、桃仁等活血通经。代表方如旋覆花汤(《金匮要略》)。

【胸痹】治以行气活血法。

1. 痰浊壅塞证：胸阳不振，痰浊内生，阻于胸中，气机痞塞所致。症见胸闷胸痛，或痛引肩背，气短，肢体沉重，形体肥胖，痰多，苔浊腻，脉滑。治宜通阳散结，化痰除

痞。常用枳实、薤白、陈皮等药同用，配以瓜蒌、桂枝、白酒、半夏等化痰宽胸、通阳散结，以增强行气化痰、散结除痞之功。代表方如枳实薤白桂枝汤(《金匱要略》)。

2. 气滞血瘀证：多由气郁日久，瘀血内停，络脉不通所致。症见胸部刺痛，固定不移，入夜更甚，时或心悸不宁，舌质紫暗，脉沉涩。治宜活血化瘀，通络止痛。常用木香、枳壳配伍柴胡、川芎、红花、桃仁、赤芍、郁金以增强活血行气，通络止痛作用。代表方如血府逐瘀汤(《医林改错》)、颠倒木金散(《医宗金鉴》)。

【月经不调、痛经】治以调经止痛法。多由情志不遂，或突然受到精神刺激，或因病邪侵扰，阻遏肝脉，致使肝失疏泄、条达所致。表现为月经不调，先期或错后，经前腹痛，甚至闭经，经前乳房胀痛，情志抑郁，善太息，舌淡，脉弦。治宜行气疏肝，调经止痛。常用香附、青皮、柴胡等疏肝解郁，配以当归、川芎等活血调经。代表方如香附归芍汤(《沈氏尊生书》)。

【咳喘】治以止咳化痰平喘法。

1. 痰湿蕴肺证：多由脾湿生痰，上渍于肺，壅遏肺气所致。症见咳嗽痰多，因痰而嗽，痰黏腻或稠或稀，色或带灰色，每于早晨或食后则咳甚痰多，进甘甜油腻食物加重，胸闷，脘痞，呕恶，食少无味，或大便时溏，舌苔白腻，脉濡滑。治宜健脾燥湿，化痰止咳。常用陈皮、佛手、香橼等燥湿化痰，配以半夏、茯苓、甘草等健脾燥湿化痰。代表方如二陈汤(《太平惠民和剂局方》)。

2. 脾虚咳痰证：多由脾虚不运，水湿内停，聚而成痰成饮所致。症见咳嗽痰稀色白，体倦乏力消瘦，饮食减少，恶心呕吐，大便溏泻，舌淡苔腻，脉虚无力。治宜补脾益气，化痰止咳。常用陈皮、半夏等燥湿化痰止咳，配以党参、白术、茯苓、甘草等健脾益气。代表方如六君子汤(《医学正传》)。

3. 肾虚作喘证：多由久病及肾，肾虚失摄所致。症见喘促日久，动则喘甚，呼多吸少，气不得续，形瘦神疲，汗出肢冷，面青唇紫，舌苔淡白或黑润，脉微细或沉弱。治宜温肾纳气，降逆平喘。常用沉香、木香、川楝子等温中调气，配以附子、肉桂、破故纸、胡芦巴等温肾回阳。代表方如黑锡丹(《太平惠民和剂局方》)。

临床常见病证用药见表 20。

表 20 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
胃 痛	脾胃气滞证	理气健脾， 和胃	陈皮、枳实、木香、乌药、厚朴、紫苏、砂仁等
	脾虚气滞证	行气消积， 健脾益气	木香、枳实、陈皮、党参、白术、茯苓、甘草等
	肝胃不和证	疏肝解郁， 理气和胃	青皮、佛手、香橼、青木香、娑罗子、九香虫、柴胡等
	饮食停滞证	消食导滞， 行气和胃	陈皮、青皮、枳实、山楂、麦芽、莱菔子等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
腹 痛	食积便秘证	行气止痛， 消食和中	木香、枳实、厚朴、大腹皮、槟榔、大黄、芒硝等
	寒凝气滞证	温中散寒， 行气止痛	乌药、木香、沉香、檀香、荔枝核、青皮、川楝子、高良姜、小茴香、肉桂等
	湿热滞肠证	调和气血， 清热解毒	木香、枳实、薤白、青木香、槟榔、大黄、黄连等
	气滞血瘀证	活血行气， 消癥软坚	青皮、枳实、香附、川楝子、当归、川芎、三棱、莪术等
	虫积腹痛证	驱杀蛔虫， 消积止痛	川楝子、槟榔、使君子、苦楝皮等
胁 痛	肝气郁结证	疏肝理气	青皮、香附、青木香、佛手、香橼、川楝子、玫瑰花、柴胡、薄荷、川芎、芍药等
	瘀血停滞证	活血祛瘀， 通络止痛	青皮、川楝子、郁金、川芎等
胸 痹	痰浊壅塞证	通阳散结， 化痰除痞	枳实、薤白、陈皮、瓜蒌、桂枝、白酒、半夏等
	气滞血瘀证	活血化瘀， 通络止痛	木香、枳壳、柴胡、川芎、红花、桃仁、赤芍、郁金等
月经不调、 痛经	肝气郁结证	行气疏肝， 调经止痛	香附、青皮、柴胡、当归、川芎等
咳 喘	痰湿蕴肺证	健脾燥湿， 化痰止咳	陈皮、佛手、香橼、半夏、茯苓、甘草
	脾虚咳痰证	补脾益气， 化痰止咳	陈皮、半夏、党参、白术、茯苓、甘草等
	肾虚作喘证	温肾纳气， 降逆平喘	沉香、木香、川楝子、附子、肉桂、破故纸、胡芦巴等

第九章 消 食 药

【基本概念】凡以消食化滞，即消化食物，导引积滞，用治食积不化为主要作用的药物，称为消食药或消导药。

【作用特点】消食药多味甘性平，主归脾、胃二经。具消食化积，导行积滞，以及健脾开胃，增进食欲，和中之功。

【适用范围】主治饮食不消，宿食停留所致之脘腹胀闷，不思饮食，噎腐吞酸，恶心呕吐，大便失常；以及脾胃虚弱，纳谷不佳，消化不良等。

消食药分别对现代临床称谓的十二指肠炎、十二指肠溃疡、未明示之胃炎及胃十二指肠炎、消化不良及其他胃机能之疾患、肠胃气胀、噎气及胀痛等有一定的治疗作用，部分药物用治腹股沟疝气、泌乳不良、前列腺炎性疾患等，亦取得了良好的治疗效果。

【使用注意】消食药物虽多数较缓，但仍不乏有耗气之弊，故气虚而无积滞者慎用。

临床常用的消食药有山楂、神曲、麦芽、谷芽、稻芽、莱菔子、鸡内金、鸡矢藤、隔山消、阿魏等。

山 楂(《本草经集注》)

【药物基原】为蔷薇科植物山楂 *Crataegue pinnatifida* Bge、山里红 *C. pinnatifida* Bge. var. *major* N. E. Br. 及野山楂 *C. cuneata* Sieb. et Zucc. 的干燥成熟果实。前二种习称“北山楂”，后一种习称“南山楂”。北山楂主产于河南、山东、河北、辽宁等地，以山东产量大、质佳，多为栽培品。南山楂主产于江苏、浙江、广东、广西、云南等省区，均为野生。秋季果实成熟时采收。北山楂切成片后晒干。南山楂置沸水中略烫后晒干，或压成饼状晒干，生用或炒用。北山楂以片大、皮红、肉厚者为佳；南山楂以个均、色棕红、肉厚者为佳。

【性味归经】酸、甘，微温。归脾、胃、肝经。

【功能主治】消食化积，行气散瘀。主要用于饮食积滞、泻痢腹痛、疝气痛、瘀阻胸腹痛、痛经等。西医诊为消化不良及其他胃机能之疾患属食积不化者，冠心病心绞痛、子宫肌瘤、痛经、子宫内膜异位、胎盘滞留等属于瘀血阻滞者。

【效用分析】山楂味酸而甘，微温不热，主入脾、胃经，有健脾开胃，增进消化的功效，为消腥膈油腻、肉食积滞之要药。如治肉食积滞，脘腹胀痛，单用煎服取效；也可配神曲、麦芽、槟榔同用，习称焦四仙，以增加消积导滞，宽中消胀作用；山楂炒炭，有止泻止痢之效，还可治食积泻痢腹痛。

山楂生用有行气散结，破瘀行血之功。用治产后瘀阻，恶露不尽或瘀血阻滞经行腹痛；寒滞肝脉，疝气作痛，取其散结止痛之功效。

此外，近年临床常用治高血压、冠心病等。

【配伍应用】

1. **山楂配神曲**：山楂善消食化积，破气化瘀，破泄之力较强；神曲味甘辛而性温，其辛不甚散，甘而不甚壅，温而不甚燥，醒脾助运、导滞之力较胜。二药相须为用，可增强消食除积、破滞除满之力。适用于饮食停滞之脘腹胀痛、嗳气腐臭、矢气频频或腹泻、大便臭如败卵等。

2. **山楂配麦芽**：山楂味酸甘，性微温，功善消食化积、散瘀行滞，尤擅消肉食之积；麦芽味甘而性微温，善于消食和中，长于消面食之积。二药配用，肉食油腻之积及面食之积皆消。适用于饮食不节、胃纳过度所致的食积不化、腹痛腹胀、矢气频频或泄泻、大便臭如败卵等。

【鉴别应用】

生山楂、炒山楂、焦山楂、山楂炭：山楂不同炮制品所含的总黄酮和有机类成分含量差异较大，作用亦各有偏重。生山楂擅长于活血化瘀，消食作用亦强，常用于血瘀闭经，产后瘀阻腹痛，疝气疼痛以及高脂血症、高血压病、冠心病等心血管疾病，亦用于食积；炒山楂酸味减弱，可缓和胃的刺激，善于消食化积，常用于积食停滞，脾虚食滞；焦山楂不仅酸味减弱，并增加了苦味，长于消食止泻，并有抑制痢疾杆菌、绿脓杆菌作用，多用于食积腹泻；山楂炭味微苦涩，善入血分，具有化瘀止血收涩之功，偏于止泻、止血，可用于脾虚泄泻，痢疾，胃肠出血。

【用法用量】煎服，10～15 克，大剂量可用至 30 克。

【使用注意】生用多食，令人嘈烦易饥、损齿，龋齿、脾胃虚而无积滞者慎用。

【化学成分】主要成分为黄酮类化合物，如槲皮素、槲皮苷、牡荆素、金丝桃苷、矢车菊素等。其次为山楂酸、齐墩果酸、熊果酸、绿原酸、咖啡酸、琥珀酸等多种有机酸。另含内酯苷类、脂肪酶、糖类、维生素 C、核黄素及钙、磷、铁等。

【药理作用】

1. **对血管系统的影响**：山楂提取物有强心、降压、增加冠脉流量、扩张血管及抗心律失常作用，其中山楂水解物山楂总黄酮和三萜酸类均有降压作用，但以三萜酸类降压作用效应最强。山楂具有明显的降血脂和减轻动脉硬化病变的作用，并提示总三萜酸可能为降血脂的有效成分。在提高免疫功能方面，可增加家兔血清溶菌酶含量及心血 T 淋巴细胞转化率等。

2. **对消化系统的影响**：服后可增加胃中的酶类及胃液分泌量，促进消化，并助消化脂肪类食物。近年来有报道，口服山楂对胃肠功能紊乱有明显调整作用，达到健脾消食及一定的镇静作用。

3. **抗菌作用**：对志贺氏、福氏、宋内氏、斯密氏痢疾杆菌，变形杆菌、大肠杆菌及溶血性链球菌、绿脓杆菌、白喉杆菌、金黄色葡萄球菌等，均有较强的抑菌活性。

【临床新用】

1. **治疗高脂血症**：用山楂、何首乌制成的山何降脂片治疗高脂血症有效，尤以降胆固醇效果明显 [河南中医，1997，(1)：53]。

2. **治疗下肢软组织损伤及颈肩背痛**：用山楂提取物制成贴膏，治疗膝、踝、足部软组织损伤疼痛有效 [中成药，1990，(9)：23]。又以其方法治疗颈肩背痛有效 [黑龙江中医药，1995，(4)：55]。

3. **治疗毛囊炎**：用山楂 40 克煎水烫洗患部疗法，治疗毛囊炎有效 [四川中医，1989，(2)：35]。

4. **治疗黄褐斑**：用山楂粉 5 克，蛋清调敷，并配合手法按摩，治疗黄褐斑有效 [湖北中医杂志，1994，(5)：47]。

5. **治疗乳糜尿**：用山楂为主配方治疗乳糜尿有效 [实用临床中药学，2001，169]

此外，临床尚有用山楂治疗肥胖、闭经、克山病、肝炎、声带息肉、骨鲠、冻疮、银屑病、荨麻疹、过敏性药疹、漆疮、皮肤瘙痒等报道。

神 曲(《药性论》)

【**药物基原**】为大量面粉、麦麸与适量鲜辣蓼、鲜青蒿、杏仁、赤小豆粉和鲜苍耳混合后经发酵而成的加工品。全国各地均产。生用或以焦神曲入药。以存放陈久、无虫蛀、气香醇者为佳。

【**性味归经**】甘、辛，温。归脾、胃经。

【**功能主治**】健脾和胃，消食调中。主要用于食积不消、脘腹胀满、不思饮食、脾虚食滞、肠鸣腹泻等。西医诊为消化不良及其他胃机能之疾患属食积证者。

【**效用分析**】神曲辛以行气消积，甘温和中，故有健脾开胃，行气消食之功，善消谷食积滞，可用治食积胀满，不思饮食，胸痞腹胀，或腹痛泻痢之证，用于消谷食尤为适宜。常与麦芽、山楂同用，习称焦三仙。

此外，中药丸剂中有金石药品，难以吸收者，常用其打糊为丸，既可作为成型基质，又能促进消化。

【配伍应用】

1. **神曲配陈皮**：神曲甘温调中，辛散行气，具有消酒食而除陈腐之积，导滞气而和胃调中之功；陈皮辛开苦降，理气燥湿而和中安胃。二药配用，神曲得陈皮之助，能增强消食和胃之力，有利于神曲消积导滞；且二药合用，尚有燥湿化痰之效。适用于饮食积滞，胃失和降之腹痛腹胀，噎腐吞酸或痰湿停滞所致之恶心呕吐，脘腹胀闷，或咳嗽气逆，胸闷等。

2. **神曲配苍术**：神曲消食和胃；苍术燥湿力强，湿去则脾胃得以健运。二药配用，共奏消食健脾之功。适用于食积内停、湿阻脾胃之脘闷腹胀，食欲不振，恶心呕吐，腹泻等。

【鉴别应用】

1. **生神曲、炒神曲、焦神曲、麸炒神曲**：生神曲味甘、辛，性温，偏于消食解表，多用于饮食积滞而挟外感之证，如脘腹胀满，不思饮食，恶寒发热等；炒神曲味甘、气微香，偏于消导，善补中焦脾脏，健脾和胃，消胀止泻，多用于食积不化，脘腹胀满，伤食腹泻，脾胃不和，肠鸣泄泻；焦神曲味甘、微涩，气焦香，能敛其逆气，消导力胜，其主症同炒神曲；麸炒神曲味甘、微涩，性温，气香浓烈，借以增强健脾和胃消食作用，具快脾开胃，消食调中之功，常用于饮食停滞，胸痞腹胀，呕吐泻痢，小儿腹大坚积等。

2. **神曲与山楂、麦芽**：均有健胃消食作用，常用于治疗食积不消，胃脘胀满，不思饮食等，三者炒焦合用，称为“焦三仙”，能互相增加其消食导滞之力。但神曲善消谷食积滞，且有一定的解表之效，对于感冒而兼有谷食积滞不化者尤为适宜；山楂善消肉积，且有行气散瘀的作用，多用于肉食积滞及瘀血阻滞的心腹疼痛，产后腹痛等；麦芽善消面

食，且生者通乳，炒者回乳，多用于面食积滞，乳汁郁积不通（生用），回乳断奶（炒用）。

3. 神曲与建神曲：神曲、建神曲所用原料和工艺各不相同，不宜混称与混用。神曲用面粉、赤小豆、杏仁、鲜青蒿、鲜苍耳子草、鲜辣蓼等 6 种药发酵而成。其味甘辛，性温，为健脾和胃，消食调中之常用药；古建曲用 108 种草药发酵制成，故又称百草曲。表面黄褐色，有草质纤维外露，有草腥气，味微苦涩、性温，为健脾消食，理气化湿，解表解毒之品。故风寒感冒，食滞胸闷，小儿感冒挟食每多用之。

4. 神曲与半夏曲：两药均能健脾消食，但神曲甘能治胃，功专于消化谷麦酒积，陈久者良，用于饮食积滞证；半夏曲还具化痰止咳，温胃止呕之功，用于咳嗽痰多，胸膈痞满，饮食不消，苔腻呕恶，腰痛脚肿等。

【用法用量】煎服，6～15 克，大剂量可用至 30 克。也可入丸、散剂。

【使用注意】妇女授乳者忌用。

【化学成分】含酵母菌、淀粉酶、维生素 B 复合体、麦角甾醇、蛋白质及脂肪、挥发油等。

【药理作用】能促进消化液分泌而助消化。

【临床新用】

1. **治疗癫痫：**以建神曲、代赭石等份研粉治疗癫痫有效，如伴抽搐严重者，加少量蜈蚣、全蝎应用，获得卓效 [吉林中医药，1992，(1)：31]。

2. **治疗狭窄性腱鞘炎：**用神曲、丹参、生乳香、威灵仙、桃仁，治疗狭窄性腱鞘炎有效 [中华临床中药学，1998，1010]

3. **用于避孕：**以神曲配山楂、麦芽等中药，经大曲酒浸泡制成避孕药酒，有显著的避孕效果 [河南中医，1994，(2)：84]。

麦 芽(《药性本草》)

【药物基原】为禾本科植物大麦 *Horedeum vulgare* L. 的成熟果实经发芽而得。全国各地均产。将大麦用水浸泡后，保持适宜的温度、湿度，待须根长至约 0.5 毫米时，取出干燥，或低温烘干，生用或炒用。以色黄粒大、饱满、芽完整者为佳。

【性味归经】甘，平。归脾、胃、肝经。

【功能主治】行气消食，健脾开胃，退乳消胀。主要用于食积不消、不饥食少、胃脘胀满、回乳断奶、乳汁郁积等。西医诊为消化不良及其他胃机能之疾患属食积证者。

【效用分析】麦芽“宽中，下气，止呕吐，消食，止吞酸吐酸，止泻，消胃宽膈”（《滇南本草》），尤善“消化一切米、面、诸果食积”（《本草纲目》）。麦芽兼有健脾开胃之功，消中能补，除用治食积不消，脘腹胀痛外，还可用于治食积为主兼有脾胃虚弱，食欲不振等。

麦芽能回乳消胀，又可用于妇女断乳或乳汁郁积所致的乳房胀痛等。文献曾有“生用行散通乳，熟用断奶回乳”之说，临床报道生、熟麦芽均有通乳断奶之效。

【鉴别应用】

生麦芽、炒麦芽、焦麦芽：生麦芽味甘，性平偏凉，归脾、胃经，以舒肝回乳力专，有化积开胃作用，常用于消化不良，乳汁郁积，乳癖等；炒麦芽味甘、咸，性平偏温，以

消食和中力胜，有调和脾胃之效，用治于饮食停滞，脘腹胀满，不饥恶食，乳积不消，脾胃虚弱，饮食减退等；焦麦芽以和中止泻力强，能补气健脾，消食化积，用于饮食停滞，大便溏泻，腹中肠鸣，胸腹痞满等。麦芽的淀粉酶经炒、焦后效价基本消失，焦麦芽的淀粉酶含量为生品的43%，故健脾养胃宜生用，而行气消积则宜炒用。

麦芽的临床应用有报道，麦芽的回乳作用，关键不在生、炒与否，而在于用量的差别。小剂量（10~15克），则消食开胃而催乳；大剂量（60克以上），则耗散气血而回乳[中成药研究，1982，（2）：19]。

【用法用量】煎服，9~15克；回乳多炒用，可用至60~120克。

【使用注意】凡痰火哮喘、中无食滞、授乳期妇女皆忌用。

【化学成分】含淀粉酶、转化糖酶、酯酶、氧化酶、催化酶等多种酶类。尚含有蛋白质、氨基酸、卵磷脂、维生素B、维生素D、维生素E、糖类，以及大麦芽碱、大麦碱A、大麦碱B、胆碱、腺嘌呤、甜菜碱、 α -生育三烯酚，碳葡萄糖基黄酮—皂草黄苷、大麦黄苷、白花色苷、细胞色素C和乳酸。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：拮抗AFB₁产生的肝脏损伤和增殖作用，并在高危人群的肿瘤预防方面有应用前景。

2. 对内分泌系统的影响：促进脑垂体前叶细胞中生长激素及催乳素的分泌、催乳作用，炮制后的麦芽则作用减弱。

3. 对血液系统的影响：小麦嫩叶的青汁（BLE）成分在体外对人血小板具有抗凝聚作用。

4. 对自由基的影响：麦芽醇可能是一个有效的氧自由基清除剂。可防止红细胞自身氧化及外源氧化剂的氧化作用。

【临床新用】

1. 治疗肝病：用麦芽、茵陈、虎杖、蒲公英、赤芍、丹参等，治疗急性病毒性肝炎有效。用炒麦芽合参苓白术散治疗乙型肝炎常见的结肠炎，效果良好。病毒性肝炎引起的脂肪肝、酒精性肝硬化之肝肿大，重用麦芽配山楂，对肝肿大恢复有良好效果[中医杂志，1993，34（1）：57]。

2. 治疗真菌感染：用生麦芽乙醇浸提液，治疗浅部（手足癣、股癣、花斑癣等）真菌感染有效[中药临床新用，2001：302]。

此外，尚有用麦芽治疗小儿缺锌症、乳腺增生症、溢乳症、胆固醇增高症等报道。

谷 芽(《本草纲目》)

【药物基原】为禾本科一年生植物粟 *Setaria italica* (L.) Beauv. 的成熟果实经发芽处理而得。主产华北地区。将粟谷用水浸泡后，保持适宜的温度、湿度，待须根长至约6毫米时，干燥。生用或炒用。以色黄、有芽、颗粒均匀者为佳。

【性味归经】甘，温。归脾、胃经。

【功能主治】消食和中，健脾开胃。主要用于食积不消、脘腹胀痛、不饥食少、消化不良等。西医诊为消化不良及其他胃机能之疾患属食积证者。

【效用分析】谷芽“味苦、无毒”，具“寒中，下气，除热”之功效(《名医别录》)。其

消食作用较缓和,助消化而不伤胃气。长于消食下气,对热滞者较宜。《本草纲目》云“消导米面诸果食积”,主消谷食积滞,其性味甘温,能启脾开胃,促进消化,不伤气阴,略有补益之功。用治脾胃气虚,不饥食少,胃阴不足,食欲不振等。

【配伍应用】

谷芽配鸡内金:启脾开胃,舒肝解郁;鸡内金生发胃气,健脾消食。二药伍用,启脾之力倍增,以生发胃气,舒调肝气,开胃口、增食欲。适用于脾胃虚弱,消化不良,食欲不振或久病之后,不饥食少,甚无食欲等。

【鉴别应用】

1. **生谷芽、炒谷芽、焦谷芽:**生谷芽味甘,性平,归脾、胃经,以养胃消食力胜,具有养胃和中,快脾进食,促进食欲之功,用于热病后期,胃中气阴两伤,不思饮食等;炒谷芽健脾消食力强,健脾启运,开胃进食,用于治疗食谷不化,脘腹胀满,饮食减少,大便不实等;焦谷芽味甘、微涩,气香,性平偏温,和脾止泻力剧,善化积食,用治饮食停滞,脘腹胀闷,不饥而恶食等。谷芽生品长于和中,炒用偏于消食,炒焦则化积滞,也可生熟同用。

2. **谷芽与麦芽:**二者均能消食开胃,皆可用于治疗食积不消,脾虚食少之证。麦芽善消面食,且生者通乳,炒者回乳,多用于面食积滞,乳汁郁积不通(生用),回乳断奶(炒用);而谷芽消食之力较缓和,善消谷食,能和中补虚,多用于谷食积滞及脾虚食少等。

【用法用量】煎服,9~15克。

【化学成分】淀粉酶含量较麦芽低。尚含蛋白质、脂肪油、淀粉、麦芽糖、腺嘌呤、胆碱、聚胺氧化酶等。

【药理作用】所含淀粉酶能帮助消化。

【临床新用】可用治脚气病。

附药:稻芽

为禾本科一年生植物稻 *Oryza sativa* L. 的成熟果实经发芽而得。全国多数地方均可生产,主产南方各省区。呈扁长椭圆形,两端略尖,须式1~3条,长0.5~1厘米。质硬,无臭,味淡。生用或炒用。炮制品种有生稻芽、炒稻芽和焦稻芽。稻芽的性能、功效、应用、用法及用量均与谷芽相似。

莱菔子(《唐本草》)

【药物基原】为十字花科草本植物萝卜 *Raphanus sativus* L. 的成熟种子。全国各地均产。夏季果实成熟时采割植株,晒干,搓出种子,除去杂质,再晒干。生用或炒用。以颗粒饱满、无杂质、油性大、色红者为佳。

【性味归经】辛、甘,平。归脾、胃、肺经。

【功能主治】消食除胀,降气化痰,止咳平喘。主要用于食积气滞,泻痢后重,胸闷腹胀,噎腐吞酸,咳嗽喘逆,痰多胸痞,食少难消等。西医诊为消化不良及其他胃机能之疾患属食积气滞证者。

【效用分析】莱菔子辛能行散,消消化积之中,尤善行气消胀,善治面食积滞,脘腹胀痛,大便秘结,泻痢后重等。

莱菔子入肺经,降气化痰,止咳平喘之功尤善。用治咳嗽痰壅,胸闷食少者尤宜,故

可用治痰涎壅盛，咳嗽气喘，痰多胸痞，食少难消等。

莱菔子之功，长于利气。生能升，熟能降。生则吐风痰，散风寒，发疱疹；熟则定痰喘咳嗽，调下痢后重，止腹痛。

【配伍应用】

莱菔子配木香：莱菔子辛甘性平，能理气除胀，消食化积；木香辛苦性温，香气浓郁，可升可降，通行胃肠三焦气滞，为行气止痛要药，又能健脾消食。二药配用，专入脾胃大肠经，有较强的消食导滞，消胀除满作用。适用于食积气滞之胃脘痞满胀痛，嗝气酸腐，腹胀肠鸣，矢气频频等。

【鉴别应用】

1. **生莱菔子、烘制及清炒莱菔子：**莱菔子生品具有消食除胀，降气化痰之功，涌吐痰涎之力强，用于痰涎壅盛，中风口噤等；炒莱菔子药性缓和，有香气，可避免生品服后恶心的副作用，并善于消食除胀，降气化痰，可用于食积腹胀，恶食噎腐，脘腹痞满胀痛，痰壅气滞，咳嗽喘逆等。

2. **莱菔子、莱菔叶、地骷髅（莱菔）：**三者为同一来源、不同部位，分别为十字花科莱菔的成熟种子（莱菔子）、叶（莱菔叶）、结果植株的根（地骷髅）。莱菔子味辛、甘，性平，消食导滞，降气化痰，用于食积胸闷，泻痢后重，气逆喘咳，食少痰多等；莱菔叶味辛、苦，性平，能消食和中，化痰止咳，生津利气之效，可用于胸膈痞满，食滞不消，噎气呃逆，妇女乳肿，乳汁不通等；地骷髅（莱菔）味辛、甘，性凉，有化痰消谷，下气宽中，解毒之功，用于食积腹满，痰咳失音，消渴口干。

【用法用量】煎服，6~12克，大剂量可用至20克，捣碎入药。

【使用注意】辛散耗气，气虚及无食积、痰滞者慎用。非脾虚气滞者，不宜与人参同用。

【化学成分】含有脂肪油30%，油中含芥子酸甘油酯、亚油酸、亚麻酸、正三十烷、 β -谷甾醇、硬脂酸等。微量挥发油中含 α ， β -己醛及甲硫醇等。此外，还含芥子碱。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响：**增强离体兔回肠节律收缩的作用，加强机械性消化的作用。

2. **对血管的影响：**莱菔子主要降压活性成分为芥子碱硫酸氢盐。通过扩张血管，降低血管阻力而起降压作用。

3. **对病原微生物的影响：**对葡萄球菌、大肠杆菌、星形奴卡氏菌及同心性癣菌等有不同程度的抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗术后腹胀：**以炒莱菔子200克研粉，用纱布包成药垫状，置于脐部。再用TDP照烤加热，治疗术后腹胀患者效佳[中医杂志，1998，39（8）：456]。

2. **治疗高血压病：**用莱菔子片治疗原发性高血压病Ⅱ期有效[中医杂志，1980，21（4）：252]。

3. **用于退乳：**用炒莱菔子30克打碎，水煎，分2次温服，可获得退乳效果。效果不明显者，可重复使用[湖北中医杂志，1990，（4）：16]。

4. **治疗便秘：**用莱菔子120克，研粉，每日早晚用盐水送服10克，治疗气滞便秘辄取捷效[实用临床中药学，2001，173]。

5. **治疗湿疹：**外用炒莱菔子，治疗湿疹有效[中医外治杂志，1997，6（2）：36]。

此外, 莱菔子尚有利于治疗小儿中毒性肠麻痹、饮食积滞、幽门不全梗阻及肠梗阻、胃石症、胃痛、小儿肠炎、气管炎、哮喘、阿片急性中毒等, 还有提高 B 超对胆胰检查的可信度、清除气体干扰的临床报道。

鸡 内 金(《神农本草经》)

【药物基原】为雉科动物家鸡 *Gallus gallus domesticus* Brisson 的砂囊内壁。将鸡杀后, 取出砂囊, 剖开, 趁热剥取内壁, 洗净晒干。生用或以炒鸡内金、醋内金入药。以干燥、完整、个大、色黄者为佳。

【性味归经】甘, 平。归脾、胃、小肠、膀胱经。

【功能主治】健脾消食, 涩精止遗, 通淋化石。主治食积腹满, 脘脾胀满, 呕吐泻痢及饮食不节, 脾胃虚弱所致的小儿疳积, 脾胃虚弱, 食积不消, 遗精滑精, 遗尿频, 石淋, 肝胆结石等。西医诊断为消化不良及其他胃机能之疾患属食积肠胃证者。

【效用分析】鸡内金为作用较强的消食药, 大凡积滞, 不论肉积、乳积、谷积及其他积滞皆宜。《千金要方》独用于消化不良引起反胃吐食。

鸡内金微寒, 入膀胱经, 既能清下焦膀胱湿热, 又有缩尿涩精止遗的作用, 可用治梦遗滑精, 尿频遗尿等。

此外, 尚有清热利湿, 通淋排石, 化坚消石之功, 既可用治淋证, 肾、膀胱结石, 又可用治肝胆结石。

【配伍应用】

1. 鸡内金配麦芽: 鸡内金甘平, 能生发胃气, 养胃阴, 具有健脾消食之功; 麦芽能舒肝解郁, 启脾开胃, 消食和中。二药配用, 相得益彰, 使胃气生、脾气健、肝气舒, 消食导滞功能明显增强。适用于脾胃虚弱、食欲不振者, 饮食停滞者, 久病后纳差者。

2. 鸡内金配海金沙: 鸡内金生用通淋消石化瘀, 炒用消食开胃; 海金沙利水通淋, 善泻小肠、膀胱血分之湿热。二药配用, 通淋化石、清热消积作用加强。适用于石淋。

【鉴别应用】

1. 生鸡内金与砂烫制、炒制及醋制鸡内金: 生鸡内金味甘微寒, 有健胃消积, 涩精止遗之功, 用于饮食停滞, 胃脘硬满, 按之疼痛, 不思饮食, 湿热互结之小便淋漓疼痛等; 砂烫鸡内金味甘、微涩, 性平, 以消食止泻, 固缩尿力强, 多用于饮食停滞, 脾虚泄泻及遗尿等; 炒鸡内金味甘、气香, 消食力强, 临床应用同砂烫鸡内金; 醋制鸡内金味甘、微涩有醋气, 具有疏肝助脾矫正气味之功, 临床应用同砂烫鸡内金、炒鸡内金。

2. 鸡肉、鸡子、鸡血、鸡肝、鸡肠、鸡胆、鸡脑、鸡嗝、鸡子白、鸡子壳、鸡子黄、鸡内金: 来源为雉科动物家鸡的不同药用部位, 亦供入药。鸡内金(《本经》)味甘, 性平, 微寒, 消积滞, 健脾胃, 固摄缩尿, 涩精止遗, 可用于食积胀满, 呕吐反胃, 泻痢, 疳积, 消渴, 遗溺, 喉痹乳蛾, 牙疳口疮等; 鸡肉(《本经》)味甘, 性温, 入脾、胃经, 能温中益气, 补精添髓, 用于胃呆食少, 泄泻下痢, 消渴, 水肿, 崩漏带下, 产后乳少, 病后虚弱; 鸡子(《本经》)味甘, 性平, 有滋阴润燥, 养血安胎作用, 可用于热病烦闷, 燥咳声哑, 目赤咽痛, 胎动不安, 产后口渴, 下痢, 烫伤等; 鸡血(《别录》)味咸, 性平, 归心、肝经, 祛风, 活血, 通络, 用于小儿惊风, 痿痹, 折伤, 目赤流泪, 痈疽疮癣; 鸡肝(《别录》)味甘, 性微温, 归肝、肾二经, 补肝肾, 用于肝虚目暗, 小儿疳积, 妇人胎

漏；鸡肠(《本经》)有止遗之效，用于遗尿，遗精，白浊，消渴，痔漏等；鸡胆(《别录》)味苦，性寒，具消炎，止咳，祛痰，解毒，明目之功，用于百日咳，慢性支气管炎，小儿菌痢，砂淋，耳后湿疮，痔疮；鸡脑(《唐本草》)有息风作用，可用治小儿鸡痫；鸡嗝(《纲目》)有固摄缩尿、解毒利咽作用，用于噎膈不通，小便不禁，发背肿毒；鸡子白(《本草经集注》)味甘，性凉，润喉利咽，清热解毒之效，常用于咽痛，目赤，咳逆，下痢，疟疾，烧伤，热毒肿痛；鸡子壳(《日华子本草》)能消疽瘤，解毒治气，下胎，用于停饮脘痛，反胃，小儿佝偻病，各种出血，眼生翳膜，头身疮疖等；鸡子黄(《别录》)味甘，性平，归心、肾经，滋阴润燥，养血息风，多用于心烦不眠，热病惊厥，虚劳吐血，呕逆下痢，胎漏下血，烫伤，热疮，肝炎，小儿消化不良。

【用法用量】煎服，3~9克，大剂量可用至20克；也可研末吞服。

【化学成分】含有促胃液素、淀粉酶、少量蛋白酶、角蛋白及许多氨基酸。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：口服鸡内金后，胃液分泌量、酸度及消化力均增高，胃运动机能加强，排空率加快。助消化作用虽出现较迟，但维持较久。

2. 其他：对排除体内放射性元素锶有一定的促进作用。

【临床新用】

1. 治疗腹泻：用鸡内金、熟大米饭制成黑黄散，治疗婴儿腹泻有效 [国医论坛，1993，(5)：39]。

2. 治疗扁平疣：用鸡内金、白酒外用，治疗扁平疣有效 [中国中药杂志，1991，16(10)：627]。

3. 治疗胃、十二指肠溃疡：用鸡内金、蜂蜜，治疗胃、十二指肠溃疡有效 [四川中医，1992，10(7)：33]。

4. 治疗胃石症：用鸡内金、焦山楂，治疗胃柿石症有效 [山西中医，1996，(2)：15]。

此外，临床尚有用鸡内金治疗祛腐生肌、口疮、鹅口疮等报道。

鸡 矢 藤(《生草药性备要》)

【药物基原】为茜草科多年生藤本植物鸡矢藤 *Paederia scandens* (Lour) Merr. 或毛鸡矢藤 *P. scandens* (Lour) Merr. var. *tomentosa* (BL) H. - M. 的根或全草。主产于我国南方各地。夏季采收地上部分，秋冬挖掘根部。洗净，地上部分切段，根部切片，鲜用或晒干，生用。以干燥、条匀、茎皮棕色、叶黄绿者为佳。

【性味归经】辛、苦，微寒。归脾、胃、肝、肺经。

【功能主治】消食健脾，化痰止咳，清热解毒，止痛。主要用治食积内停，小儿疳积，热痰咳嗽，热毒泻痢，胃肠疼痛，胆绞痛等各种疼痛。西医诊为急慢性胃炎及十二指肠炎、消化不良及其他胃机能之疾患属脾虚挟积证者。

【效用分析】鸡矢藤入脾、胃经，有消食化积，健运脾胃之功，治食积腹胀、腹泻，单味水煎服即有效。

鸡矢藤味甘寒能解热毒，苦寒能泻火清热，化痰止咳，可用治热毒泻痢，咽喉肿痛，痈疮疖肿，热痰咳嗽，烫伤火伤等。

此外,还有良好的止痛效果,可用于胃、胆、肾绞痛,外伤作痛等。止痛以注射剂疗效为佳。

【用法用量】煎服,15~60克。外用适量。

【使用注意】服用鸡矢藤制剂后,患者呼吸时和尿中有特异的鸡矢藤臭味,停药即可消失。鸡矢藤注射液用药后局部可产生疼痛,但较轻微。

【化学成分】全草含猪殃殃苷、鸡矢藤苷、鸡矢藤次苷、 γ -谷甾醇、熊果苷、齐墩果酸、三十烷、氢醌、青藤碱。茎及叶中含甲硫酸、蜡醇、软脂酸、豆甾醇、菜油甾醇、鸡矢藤糖苷。果实含挥发油成分二甲基二硫化物、顺式-3-己烯-1-醇、苯甲醇、苯乙醇、山柰酚、槲皮素、咖啡酸、乌素酸甲酯等。

【药理作用】

1. **对疼痛的影响:**鸡矢藤叶或根的注射液可提高小鼠痛阈。

2. **对平滑肌的影响:**鸡矢藤总生物碱能抑制离体肠肌收缩作用,并可拮抗乙酰胆碱的致痉作用。鸡矢藤注射液也有抗组织胺所致的肠肌收缩作用,但对氯化钡引起的肠痉挛性收缩无影响。

3. **对病原微生物的影响:**小鼠体内试验表明,预防性腹腔注射500%鲜鸡矢藤注射液每日0.5毫升/只,对腹腔感染大肠杆菌、福氏痢疾杆菌均有保护作用。

4. **对血压的影响:**静脉注射鸡矢藤制剂,对麻醉猫有较强的降压作用,其降压效果与剂量成正比。

【临床新用】

1. **治疗多种疼痛:**据国内报道,用鸡矢藤注射液,治疗各种腹痛、癌症疼痛、痛经、术后疼痛、化学因子所致疼痛等均有较好镇痛效果。

2. **治疗胃脘痛:**用鸡矢藤、厚朴、红花、白术各研细粉,以10:1:1:2比例拌匀成散剂,治疗胃脘痛有效[中药临床新用.2001.364]。

3. **治疗慢性支气管炎:**以鸡矢藤为主,配用鼠曲草、鱼腥草、桔梗、牛蒡子,治疗慢性支气管炎有效[陕西中医,1988,(7):296]。

此外,临床尚有用鸡矢藤治疗慢性骨髓炎、电光性结膜炎、麻风反应、神经性皮炎等报道。

隔山消(《救荒本草》)

【药物基原】为萝藦科多年生草质藤本植物耳叶牛皮消 *Cynanchum auriculatum* Royle ex Wight 的块根。主产于四川、云南、江苏等地。冬季采挖,洗净晒干,切片,生用。以块大、质坚硬、断面色黄白者为佳。

【性味归经】甘、苦,平。归脾、胃、肝经。

【功能主治】消食健脾,理气止痛。主要用于脾虚食少、消化不良,脾胃气滞、脘腹胀痛、痢疾等。西医诊为急慢性胃炎及十二指肠炎、消化不良及其他胃机能之疾患属脾虚挟积证者。

【效用分析】隔山消《本草纲目》谓“主腹胀积滞”。《分类草药性》指出其“消食积、下乳,补虚弱”。现代各地方民间记述及使用各具特色,如《贵州民间方药集》以其“外用治疮毒,鱼口”。在陕西,以之“滋阴养血,健脾顺气,镇静止痛,催乳。治胃痛腹胀,

虚劳，肾虚腰痛，阳痿，小儿痞块，白带，乳汁不足”（《陕西中草药》）。有些地区以其“治肾炎水肿，胃及十二指肠溃疡”（《南方主要有毒植物》）。在江西，却以之“清热解毒，顺气止痢”（《江西草药》）。

【用法用量】煎服，9~15克；研末吞服比煎服效果好。外用适量。

【使用注意】过量服用易引起中毒。

【毒性防治】过量服用会产生中毒反应。临床表现为流涎、呕吐、癫痫性痉挛、强烈抽搐、心跳缓慢等。如处于痉挛之前，可催吐、洗胃及导泻；内服蛋清、牛奶或活性炭，并服镇静剂预防痉挛；如发生痉挛，可针刺人中、合谷、涌泉等穴位，注射苯巴比妥或可乐静，用水合氯醛灌肠，同时静脉滴注5%葡萄糖生理盐水，必要时给氧和对症治疗。

其毒性成分不明，过去认为可能是萝藦毒素，后认为可能是强心苷，尚需深入研究。

【化学成分】含磷脂类成分，如磷脂酰胆碱、磷脂酰乙醇胺、磷脂酰肌醇及白首乌苷A、B、C等。另含多种C₂₁甾体苷、加加明、凯底苷元、白首乌二苯酮及萝藦毒素。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：白首乌总苷对S₁₈₀肉瘤等四种瘤株在体内外均有明显的抑制作用。可增强正常动物及荷瘤动物的免疫功能。C₂₁甾体苷能明显增强免疫受抑小鼠对牛血清白蛋白诱导的迟发型超敏反应，显著提高免疫受抑小鼠脾抗体分泌细胞数和血清中抗绵羊红细胞抗体效价，并可恢复和增加胸腺、脾脏的重量。

2. 对心血管系统的影响：白首乌总磷脂对离体蛙心有明显的强心作用。白首乌总苷有降低机体耗氧量，延长缺氧条件下动物的生存时间，能降低血清胆固醇及对乙酰苯肼造成的溶血性贫血。

3. 对消化系统的影响：白首乌总苷对肝脏有明显的保护作用，使肝细胞内RNA及蛋白质合成增加；对乙酰苯肼造成的脂质过氧化反应有明显的抑制作用。白首乌对D-氨基半乳糖造成的大鼠急性肝损伤有防治作用，能提高肝损大鼠的存活率，降低血清胆红素，降低转氨酶，显著提高肝细胞酶的活性。

此外，白首乌能提高衰老动物免疫功能，清除自由基，抑制过氧化脂质生成。水溶性成分能抑制单胺氧化酶活性。总磷脂可促进家兔耳毛的生长。

阿 魏《新修本草》

【药物基原】为伞形科多年生草本植物新疆阿魏 *Ferula sinkiangensis* K. M. Shen 或阜康阿魏 *F. fukanensis* K. M. Shen 的树脂。主产于新疆。春末夏初，花期至初果期，分次由茎上部往下斜割，收集渗出的乳状树脂，阴干。生用。以块状、气味浓、断面乳白色稍带红色、无杂质者为佳。

【性味归经】苦、辛，温。归肝、脾、胃经。

【功能主治】消积，杀虫，消癥散痞。主要用于治疗癥瘕痞块、虫积、肉积、心腹冷痛、疟疾、痢疾等。西医诊为急慢性胃炎及十二指肠炎、消化不良及其他胃机能之疾患属脾虚挟积证者。

【效用分析】阿魏苦泄辛温行散，有化癥散痞之功，故可用治腹中痞块，瘀血癥瘕等。阿魏有消食化滞、杀虫之功，故可用治各种食积、虫积，尤善治肉食积滞。

此外，阿魏还可用于治疟疾、痢疾。

【用法用量】宜入丸、散、膏剂中，1.5～3 克。

【使用注意】气味浓烈，散结力峻，故“脾胃虚弱之人，虽有痞块坚积，不可轻用”（《本草经疏》）。“多服耗气昏目”（《医林纂要》）。孕妇禁用。

【毒性防治】除《本草正》记载阿魏为“有毒”之外，其他本草均认为无毒，现已被实验证实。然其气臭烈殊常，近代已少有内服，多外用之。虽《雷公炮炙论》曰：“先于净钵中研如粉，于热酒器裹，任入药用”，但现在临床只生用。

【化学成分】含挥发油 10%～17%，树脂 40%～64%，树胶约 25%。挥发油中以蒽烯、二硫化物为主。含游离阿魏酸 1.28% 及香豆素衍生物，如法呢斯肥醇，阿魏醇甲、乙，阿魏香豆素甲、乙等。

【药理作用】

1. 抗过敏作用：阿魏挥发油水乳剂对抗原诱发的哮喘有平喘作用。阿魏水乳剂对组胺和 SRS-A 引起的哮喘具有平喘作用。

2. 对生殖系统的影响：阿魏挥发油及脂溶性成分具有抗生育活性，作用机制为非抑制排卵，可能是影响孕卵着床。

3. 抑菌作用：阿魏煎剂体外对人型结核杆菌有抑制作用。

【临床新用】

治疗血管瘤：以阿魏为主，配用柴胡、甘草、当归须、赤芍、桔梗，水煎服，治疗血管瘤有效 [中华临床中药学，1998，1023]。

病 证 用 药

【食滞】治以消食导滞，健脾和胃法。

1. 食滞肠胃证：多由饮食不节，宿食内停所致。症见腹痛肠鸣，泻下粪便臭如败卵，泻后痛减，伴有不消化物，脘腹痞满，噯腐酸臭，不思饮食，舌苔垢浊或厚腻，脉滑。治宜消食导滞。可用山楂、神曲、莱菔子等消食药以消导食滞，宽中除满，陈皮、半夏、茯苓和胃除湿，连翘以消食滞之郁热。代表方如保和丸（《丹溪心法》）。食滞较重之实证，可加枳实、槟榔、砂仁等以增强消食导滞之力，如大和中饮（《景岳全书》）。若坚顽食积停滞肠胃，痛剧不行等，可消食药配用木香、青皮、丁香等药。

2. 脾虚挟积证：治宜健脾消食。可用消食药配用干姜、白术等，增强消食健脾之效。代表方如益脾饼（《医学衷中参西录》）。

3. 感冒挟食证：见解表药。

【痞积】治以消积疗痞法。

1. 痞气证：多由于乳食不节，杂食乱投，饥饱失常，损伤脾胃所引起。症见形态略较消瘦，面色萎黄少华，毛发稀疏，多数伴有厌食和食欲不振，精神欠佳，易发脾气，大便或溏或秘，舌苔薄或微黄。治宜和脾健运。可用党参益气，山楂、山药、莲子肉健脾，配合白术、茯苓、薏苡仁、扁豆、泽泻，在健脾的同时，并有淡渗利湿之功；另有藿香、砂仁、麦芽能和胃醒脾，增进食欲，有助于饮食精微的摄取。代表方如资生健脾丸（《缪仲淳方》）。

2. 痞积证：多为痞气者发展而成，积滞内停，壅滞气机，阻滞肠胃，或挟有虫积，导致脾胃为病，属于虚实夹杂的证候。症见形体明显消瘦，肚腹膨胀，甚则青筋暴露，面

色萎黄无华，毛发稀黄如穗结，精神不振，或易烦躁激动，睡眠不宁，或伴有揉眉挖鼻，咬指磨牙，动作异常，食欲减退，或多吃多便等。治宜消积理脾，理气抑木。可用鸡内金、苍术健脾消积，以除腹满；肉果、香附温中理气；合胡黄连以抑木除躁；更有砂仁、神曲、麦芽以和中醒胃。代表方如疳积散。

总之，使用消食药，应根据不同的病情，配伍其他药物同用才能取得良好的治疗效果。本类药不仅有消食导滞的作用，某些药物还具有行气、散瘀、收涩等作用，可广泛应用于多种病证。

临床常见病证用药见表 21。

表 21 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
食 滞 积	食滞肠胃	消食导滞	莱菔子、麦芽、神曲、谷芽、山楂、鸡内金、鸡矢藤、隔山消、陈皮、青皮、枳实、槟榔、大黄、郁李仁、芦荟等
	脾虚挟积	健脾消食	莱菔子、麦芽、神曲、谷芽、山楂、鸡内金、鸡矢藤、隔山消、白术、干姜等
疳 积	疳 气	和脾健运	山楂、莲子肉、党参、山药、白术、茯苓、藿香、砂仁、麦芽、薏苡仁、泽泻、扁豆
	疳 积	消积理脾	鸡内金、苍术、肉果、香附、胡黄连、砂仁、神曲、麦芽

第十章 驱虫药

【基本概念】凡具有驱除或杀灭人体寄生虫的作用，用以治疗虫病的药物，统称驱虫药，又叫杀虫药。

【作用特点】本类药物主入脾胃大肠经，能杀死、麻痹或刺激虫体，使其排出体外，而起到驱虫作用。

【适应范围】驱虫药主治肠道寄生虫（蛔虫、蛲虫、绦虫、钩虫等）所引起的病症，中医称为虫证。还可用于潮热体瘦，腹部膨大，多食体瘦，或厌食形瘦的小儿疳积病。

驱虫药分别对现代医学称谓的十二指肠钩虫病及美洲钩虫病、肛门瘙痒、绦虫病、蛲虫病、蛔虫病、姜片吸虫病等有一定的驱虫作用。部分药物用治厌食、营养性消瘦、皮肤癣菌病等，亦取得了良好的治疗效果。

【使用注意】驱虫药多具毒性，故要控制剂量，防止用量太过中毒或损伤正气；对素体虚弱、年老体衰及孕妇，更当慎用。驱虫药一般应在空腹时服用，使药物充分作用于虫体而保证疗效；无泻下作用的驱虫药，用治肠道寄生虫病时，服后均当加服泻下药物，以利于虫体的排出。对发热或腹痛剧烈者暂时不宜驱虫，待症状缓解后再行施用驱虫药物。

临床常用的驱虫药有使君子、苦楝皮、槟榔、雷丸、榧子、芜荑、鹤虱、南瓜子、鹤草芽等。

使君子(《开宝本草》)

【药物基原】为使君子科落叶藤本状灌木植物使君子 *Quisqualis indica* L. 的成熟果实。分布于江西、福建、台湾、湖南、四川、广东、广西、云南、贵州等地。9~10月果皮变紫黑时采收，晒干或烘干。用时砸碎果皮，取出种子即使君子仁。置通风干燥处，防蛀，取种仁生用或炒香用。以个大、表面紫黑色、具有光泽、仁饱满、色黄白者为佳。

【性味归经】甘，温；有小毒。归脾、胃经。

【功能主治】杀虫消积。主治虫积腹痛、小儿疳积及乳食停滞等。西医诊为肠道寄生虫病、胆道蛔虫症属虫积证者。

【效用分析】凡杀虫药多是苦辛，惟使君子味甘气香，甘而杀虫，善驱虫消滞。有良好的杀虫消积作用，又“能助饮食之运化，而疏导肠中积滞；且富有脂液，所以滑利流通”（《本草正义》），具缓慢的滑利通肠之性，故可用于蛔虫、蛲虫等肠道虫证。

使君子味甘，温而不燥，甘温微补，可健脾胃，消积滞，用于饮食不节，喂养不当，乳食停滞等。既可导出消积，又可健脾疔疳，还可用于乳食不节，杂食乱投兼染虫积所致小儿疳积证，形瘦腹大，面色萎黄，毛发稀疏，青筋暴露，乳食停滞等。

【配伍应用】

使君子配芦荟：使君子甘温，功专杀虫消积，健脾疔疳；芦荟苦寒，既可泻热通便，又能消疳杀虫。二药配用，使君子得芦荟之助，杀虫之力增强，可取得较好的泄热消积，

驱杀肠虫效果。适用于虫积于肠，热壅便秘者。

【鉴别应用】

1. **使君子、使君子叶、使君子根**：使君子味甘，性温，归脾、胃经，功能杀虫消积，健脾疳疳；使君子叶性平，《生草药性备要》载“治小儿疳积，杀虫，消五疳，开胃”，可用于小儿疳积、虫积、五疳；使君子根，《分类草药性》谓其“杀虫，开胃，健脾。煎水服，止咳嗽、呃逆”。

2. **生使君子与炒使君子**：使君子生品善于杀虫、消积，多用于蛔虫、蛲虫病，虫积腹痛；炒制使君子以健脾消积疳疳之力强，用于小儿疳积、乳食停滞等。

【用法用量】煎服，10~15克，捣碎入煎剂；炒香嚼食，6~9克。亦可入丸、散剂。

【使用注意】部分病人服使君子仁可出现过敏性紫癜等过敏反应。有过敏史者忌服。服药时忌饮热茶及热食，否则易引起呃逆、腹泻。“脾胃虚寒之子，又不宜多用”（《本草汇言》）。疳积而非虫证所致者，不宜使用。

【毒性防治】服生使君子仁或用量过大可引起腹部不适、呃逆、恶心呕吐、腹痛腹泻等，一般可在数小时内自行消失。服大量生品还可致头晕、头痛、精神不振、血尿、蛋白尿，甚至可引起发绀、惊厥、血压下降、呼吸困难，直至虚脱死亡。轻度中毒出现呃逆，可用使君子果壳煎水服，重者宜对症处理。使君子炒香服可减少副作用。内服应控制剂量。

【化学成分】种仁含使君子氨酸约0.5%，以钾盐形式存在，即使君子酸钾；含脂肪油20%~27%，油中含油酸48.2%，棕榈酸29.2%，硬脂酸9.1%，肉豆蔻酸4.5%，花生酸，甾醇。尚含蔗糖、葡萄糖、果糖、戊聚糖、苹果糖、柠檬酸、琥珀酸，以及胡芦巴碱、吡啶、脯氨酸、天门冬氨酸、亮氨酸、赖氨酸、D-甘露醇等。果壳含使君子酸钾。

【药理作用】

1. **对寄生虫的影响**：对猪蛔、蚯蚓、蚂蟥均有较强的驱除效能，对自然感染的鼠蛲虫病有一定的驱蛲作用。

2. **其他**：对某些皮肤真菌有抑制作用。

【临床新用】

治疗肠道滴虫病：用炒黄的使君子，成人嚼服，儿童研末服，治疗肠道滴虫病有效[中华临床中药学，1998，1036]。

此外，尚有用使君子治疗小儿脱肛、久吸阿片成瘾症等报道。

苦楝皮(《名医别录》)

【药物基原】为楝科乔木植物楝树 *Melia azedarach* L. 和川楝树 *M. toosendan* Sieb. et Zucc. 的根皮或树皮。楝树全国大部分地区均有分布，川楝树主要分布于四川、贵州、湖南、湖北、河南、甘肃南部等地。四季可采，但以春、秋两季为宜。剥取根皮或干皮，刮去栓皮，可鲜用或以干品切片生用。药材根皮以干燥、皮厚、条大者为佳，干皮以外表光滑、不易剥脱、可见多皮孔的幼嫩树皮较优。

【性味归经】苦，寒；有毒。归脾、胃、肝经。

【功能主治】杀虫，疗癣。主治虫积腹痛，疥癣湿疮等。西医诊为肠道寄生虫病属虫证者。

【效用分析】苦楝皮气味苦寒，既能清热燥湿，又能杀虫止痛，杀虫为最主要功用之

一，疗效可靠，可用于治疗多种肠道寄生虫病。

苦楝皮苦寒有毒，能清热燥湿，杀虫止痒，故对湿热蕴结，湿疮疥癣，皮肤瘙痒，阴痒带下等有一定的治疗效果。

【鉴别应用】

1. 苦楝皮、川楝皮、苦木树皮、南酸枣的根皮及干皮：苦楝皮、川楝皮均为传统道地药材，皆为驱虫药，临床使用广泛，称为正品。苦楝皮杀虫之力较川楝为强，且可用于疥疮；而川楝皮除杀虫、疗癣外，能导小肠之热、膀胱之热，引心火下行，具有舒肝行气止痛之功，为治心痛及疝气之要药，偏用于治疗肝气郁结之胁肋疼痛，肝胃不和之脘腹胀痛及疝气疼痛。苦木树皮来源为樗树科苦树的树皮，南酸枣根皮及干皮来源于漆树科南酸枣的根皮干皮，二者均为伪品。苦木树皮具强烈毒性，只供外洗痈疽肿毒、疥癣，不可内服，误用则有中毒的危险；南酸枣根皮及干皮具有收敛、止痛、止血之功，不作驱虫用。

2. 苦楝皮与使君子：二者均能驱虫，且皆善于驱杀蛔虫。苦楝皮苦寒有毒，易伤脾胃，且有燥湿疗癣之功，可外用于疥癣瘙痒；使君子甘温，益脾胃，有很好的健脾消积疳疳的作用，多用于小儿疳积，乳食停滞等。

【用法用量】煎服，6～9 克，鲜品则用 15～30 克。或入丸、散剂。外用适量，煎水洗或研末调涂患处。以鲜品效果较佳。

【使用注意】有毒，不宜过量和持续服用。脾胃虚寒者慎用。严重心脏病、活动性肺结核、胃溃疡、贫血及体质虚弱、孕妇、肝肾功能不全患者均应忌用或慎用。服治疗剂量偶有轻微头晕、头痛、恶心、呕吐、思睡、腹痛等，可以自行缓解。

【毒性防治】川楝素是驱蛔的主要成分，也是有毒成分。从毒理研究结果来看，其毒性较强，对猪、猫、狗、猴等多种动物均敏感，化疗指数低，安全范围窄，且属强累积性药物。此外，异川楝素、苦楝子毒素也是毒性成分。

苦楝皮治疗量即可见不良反应，若服用过量则可致严重呕吐、腹泻，呼吸中枢麻痹，中毒性肝炎，腹腔内脏出血，精神失常，甚至呼吸、循环衰竭而死亡。严重中毒反应多是因误服、用药过量或患者机体特殊敏感性所致。救治措施主要为常规处理，对症治疗。预防中毒尤为重要。应注意掌握适应证，严格控制用量，进行合理配伍以增加疗效、减轻毒性，避免连续长期用药，并根据病人年龄、体质等因素，灵活掌握剂型和用量，婴幼儿尤应谨慎。

【化学成分】含多种三萜类化合物，目前已分离出 20 多种，有川楝素（苦楝素）、苦内酯、苦洛内酯、苦林酮、苦内酸甲酯等。尚含鞣质、树脂、山柰酚、正三十烷、苦楝碱、谷甾醇、糖类等。近期分离出的异川楝素为川楝素的立体差向异构体，含量与品种、采收季节贮存等有关。

【药理作用】

1. 驱蛔作用：苦楝素在低浓度时使蛔虫兴奋，高浓度时使虫体呈麻痹状态。

2. 抑菌作用：对多种体表致病真菌有抑制作用，特别对头癣真菌作用较强。

3. 体内过程：川楝素口服易吸收，分布以胆、肝、十二指肠为最高，脾、肾次之，脑中浓度最低。消除慢，多次用药有蓄积性。

【临床新用】

治疗疥疮：用新鲜苦楝皮、薄荷脑制成醇剂外用，治疗疥疮有良好的效果 [中国医院

药学杂志, 1988, 8 (4): 37]。

此外, 临床尚有用苦楝皮治疗头癣秃疮、皮肤皲裂、阴道滴虫病的报道。

槟 榔(《名医别录》)

【药物基原】为棕榈科常绿乔木植物槟榔 *Areca catechu* L. 的成熟种子。主产于海南、福建、云南、广西、台湾等地。春末至秋初采集成熟果实, 用水煮后, 干燥, 剥去果皮, 取出种子, 晒干, 浸透切片。生用、炒用或炒焦用。以果大体重、坚实、不破裂者为佳。

【性味归经】苦、辛, 温。归胃、大肠经。

【功能主治】驱虫消积, 行气利水。主治肠道寄生虫病, 食积气滞, 胸腹胀闷, 脘腹疼痛, 大便不畅, 下利后重, 食积痰滞, 气粗喘急, 脚气水肿, 痰湿作疟等。西医诊为肠道寄生虫病、胆道虫积症属虫厥证者。

【效用分析】槟榔辛开苦降, 其性下行, 有杀虫止痛之功, 为治疗肠道寄生虫病的广谱驱虫药。

槟榔其辛散苦泄, 入胃经, 功擅消积导滞, 破气除胀, 常用治食积气滞, 泻痢后重等, 又有行气利水之功, 可用治水肿实证, 二便不通, 寒湿脚气等。

《本草通玄》言之可“疗疝”, 既能宣壅行滞, 又能利气止痛, 故用治七情郁结, 复感寒邪所致胸腹胀闷, 上气喘急, 寒凝气滞所致疝气疼痛等。

槟榔可“疗诸疰, 御瘴疠”(《本草纲目》), 用治疟疾寒热久发不止, 痰湿偏盛等。此外, 可“敷疮, 生肌肉止痛”(《新修本草》), 常用于疮疡、湿疹诸证。

【配伍应用】

1. **槟榔配鸡内金**: 槟榔破气导滞消食, 其性沉降; 鸡内金生发胃气, 健运脾胃, 消食导滞。二药配用, 生胃气而不壅滞, 共奏健脾胃, 消积滞之效。适用于食积内停之腹痛拒按, 食少纳呆, 腹泻等。

2. **槟榔配木香**: 二者均有理气之功, 槟榔偏于消积导滞, 又可杀虫; 木香偏于温中助运, 行气止痛。二药配用, 不仅可增强行气止痛作用, 且善导滞消胀, 燥湿杀虫。适用于胃肠积滞之脘腹胀满疼痛、食欲不振、大便不爽等, 虫积腹痛、时聚时散, 痢疾初起等。

【鉴别应用】

1. **槟榔、大腹皮、槟榔花**: 槟榔味辛苦, 性温, 归胃、大肠经。功能杀虫, 消积, 行气, 利水, 截疟。用于治疗痰湿作疟, 食积气滞, 胸腹胀闷, 脘腹疼痛, 大便不畅, 下利后重, 食积痰滞, 气粗喘急, 脚气水肿及肠道寄生虫病等。大腹皮又名槟榔皮、槟榔衣, 为棕榈科植物槟榔的果皮。味辛, 性微温, 归脾、胃、大肠、小肠经。具有宣发之力, 性善下行, 既能行气疏滞, 宽中除胀, 又能利水消肿, 用治湿浊气滞, 脘腹痞闷胀满, 周身水肿, 小便不利, 脚气及肝硬变腹水, 肾病水肿等。槟榔花为棕榈科植物槟榔的雄花蕾。功能芳香健胃, 清凉止渴。

2. **槟榔、焦槟榔、槟榔炭**: 槟榔生品味辛、苦微涩, 性温。以杀虫破积, 行水消肿力胜, 常用于肠道寄生虫病, 腿足肿痛, 胸闷泛恶, 筋脉弛缓, 麻痹冷痛之寒湿脚气证及遍身水肿, 二便不利之水肿实证。而焦槟榔药性缓和, 适用于挟虚患者, 饮食内停, 胃脘

痞满，恶心嗳气，腹中胀疼，大便不畅。不致因生品克伐太过，耗损正气，以下气散满，消食除胀力强。槟榔炭药性更缓，以消积治血痢见长，可用于湿热内阻，肠胃受伤，赤白痢疾，里急后重等。

【用法用量】煎服，6~15 克。单用驱绦虫、姜片虫等时，可用至 60~120 克。或入丸、散剂。

【使用注意】下气破积之力较强，能伤正气，气虚下陷或脾虚便溏者忌用。“多食发热”（《食疗本草》）。能制约常山致吐的副作用。

【毒性防治】服用剂量过大可出现流涎、恶心、呕吐、腹痛、心悸、头昏甚至惊厥等。注射阿托品可缓解症状。煎剂冷服，或用 2.5% 明胶液滴定去除槟榔煎剂中的鞣酸，可减少恶心、呕吐等副作用。

【化学成分】含总生物碱约 0.5%，主要为槟榔碱，少量为槟榔次碱、去甲基槟榔次碱、去甲基槟榔碱等。生槟榔含生物碱比炮制品为高。此外，尚含鞣质、脂肪油、甘露糖、半乳糖、儿茶素、无色花青素及皂苷等。还含多种微量元素。

【药理作用】

1. **对神经系统的影响：**兴奋 M 受体的作用，对肠和子宫平滑肌均有收缩作用，对中枢神经系统亦有拟胆碱作用。

2. **对肠道寄生虫的影响：**对猪肉绦虫的全虫有麻痹作用，对钩口绦虫、无钩口绦虫及短小绦虫亦有较强的麻痹作用，可麻痹曼氏血吸虫的肌肉和吸盘。

3. **对病原微生物的影响：**对许兰氏黄癣菌、黄色毛癣菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

此外，20 世纪 60 年代末期证明槟榔中含有致癌的物质。动物试验证明对大鼠、田鼠、小鼠有致癌作用。有资料认为致癌物为其所含的水解槟榔碱，也有人认为致癌作用与其所含鞣质有关。另外，槟榔碱、槟榔次碱有致突变作用。给妊娠 6~15 天的小鼠口服槟榔能产生胚胎毒性，造成死胎及胎儿体重下降，骨骼生长发育缓慢等。鉴于此，应对有嚼食槟榔习俗的人群作深入调查研究，以明确利弊。

南 瓜 子（《滇南本草》）

【药物基原】为葫芦科一年生蔓生藤本植物南瓜 *Cucurbita moschata* (Duch) Poiré 的种子。主产于浙江、江苏、河北、山东、山西、四川等地。夏、秋间果实成熟时采收，取子洗净、晒干，研粉生用。以干燥、粒饱满、外壳黄白色者为佳。新鲜者质优。

【性味归经】甘，平。归胃、大肠经。

【功能主治】杀虫。主要用于绦虫病、蛔虫病、血吸虫病，尤宜治疗绦虫，不论猪肉绦虫，还是牛肉绦虫等。西医诊为肠道寄生虫病属虫积证者。

【效用分析】南瓜子甘温平和和不伤正气，有杀虫之功，主要用于驱杀绦虫。此外，尚可用于血吸虫病。

南瓜子甘淡，甘可补中，淡能渗湿，故有健脾利水之功。脾健则运化有权，利水则消浮肿，一药二用，标本兼治，正如《中国药植图鉴》所载“治产后手足浮肿”。

【配伍应用】

南瓜子配槟榔：二者均为杀绦虫要药。但南瓜子驱虫的同时尚有健脾之功，能麻痹绦

虫的中段和后段节片；槟榔有行气、消积、导滞之效。二药配用，杀虫力增强，且借槟榔行气导滞之力而促使虫体排出。适用于绦虫、蛔虫等肠道寄生虫病，尤以绦虫病效果最佳，可达95%以上。

【鉴别应用】

1. 南瓜子、南瓜、南瓜根、南瓜藤、南瓜须、南瓜叶、南瓜花、南瓜蒂、南瓜瓢：南瓜子甘温，归胃、大肠经。功能杀虫、驱虫，主治绦虫病、蛔虫病、血吸虫病等。南瓜味甘、性温，入脾、胃二经。《纲目》载“补中益气”，治消渴，戒毒。南瓜根《四川中药志》载“味淡、性平、无毒”。《分类草药性》“治一切火淋，火症，行大肠气胀”。南瓜藤《本草再新》“味甘苦，性微寒，无毒。入肝、脾二经。平肝和胃，通经络，利血脉，滋肾水。治肝风，和血养血，调经理气，兼去诸风”。还可清解烟毒，和胃止痛，治阿片急性中毒（中医戒毒辑要，人民卫生出版社，1997：59）。南瓜须治妇女乳缩，剧烈疼痛。南瓜花《分类草药性》“性凉。治咳嗽，提音，解毒，久远痼疾”。南瓜叶味辛苦，性温，治痢疾，疳积，创伤。南瓜蒂有排痰、安胎之效，可用治痈疡，疮疮，背疽，烫伤，乳腺癌，鲜河豚中毒。南瓜瓢能消肿疮，用于各种烫伤及创伤。

2. 南瓜子与槟榔：二者均能麻痹虫体，驱虫杀虫，治疗绦虫病。但南瓜子对绦虫的中段和后段有麻痹作用，故专除绦虫，并与槟榔有协同作用，治疗绦虫病及血吸虫病。槟榔作用于它处的头和未成熟的节片，也就是绦虫的前段。此外，槟榔性温，味苦辛，功擅行胃肠之气消积导滞，又有行气利水之功，多用于治食积气滞，腹胀便秘，痢疾后重，水肿实证，二便不通等。

【用法用量】研粉，冷开水调服，30~60克，治绦虫病可用至60~120克；大剂量可用至250克。

【使用注意】“多食壅气滞膈”（《本草纲目拾遗》）。用量宜大，鲜者效佳。用以杀虫，与泻下药同服效力尤捷。

【化学成分】含南瓜子氨酸、脂肪油、蛋白质及维生素A、B₁、C等。脂肪油中含亚麻仁油酸、油酸、硬脂酸等。尚含胡萝卜素。

【药理作用】

1. 对肠道寄生虫的影响：对绦虫的中段及后段均有麻痹作用，可抑制血吸虫幼虫的生长发育，甚至杀灭之；使成虫虫体萎缩、生殖器官退化、子宫内虫卵减少，但不能杀死。

2. 对泌尿系统的影响：对各种原因所致的膀胱刺激症有治疗作用。

【临床新用】临床有用南瓜子治疗小腿慢性溃疡、产后缺乳、尿痛、支气管哮喘症、阿片急性中毒、内痔、鲜河豚鱼中毒等报道。

鹤 草 芽（《中华医学杂志》）

【药物基原】为蔷薇科多年生草本植物龙牙草（即仙鹤草）*Agrimonia pilosa* Ledeb.的冬芽。全国大部分地区均有分布。冬、春季新株萌发前挖取根茎，去老根及棕褐色绒毛，洗净，晒干，研粉生用。以质硬、断面黄白色、味苦涩者为佳。

【性味归经】苦、涩，凉。归肝、小肠、大肠经。

【功能主治】杀虫。主要用于绦虫病。西医诊为绦虫病属虫积证者。

【效用分析】鹤草芽专驱绦虫，又能导泻，以利于虫体排出，为治绦虫病之要药。此外，对阴道滴虫病也有一定的疗效。因驱虫有效成分不溶于水，故宜作丸剂服用。

【鉴别应用】

鹤草芽与仙鹤草：前者为冬、春季新株萌发前采集的冬芽，后者为夏、秋间，在枝叶茂盛未开花时，割取的全草。鹤草芽具驱杀绦虫，泻下作用，用于治疗绦虫、阴道滴虫病；而仙鹤草味苦涩、性平，归肺、肝、脾经，功能收敛止血、止痢、截疟、解毒杀虫，用治多种出血症、赤白痢疾、疟疾寒热、痈肿疮毒、阴痒带下等。

【用法用量】研粉，早晨空腹顿服，30～45 克；0.7～0.8 克/千克体重。外用适量，可制阴道栓外用。

【使用注意】有效成分不溶于水，不宜入煎剂。部分病人服药后可见恶心、呕吐、头晕、冷汗等症状，一般可自行缓解。亦有报道，服鹤草芽浸膏引起球后神经炎。对年老体弱、小儿营养不良、心脏病患者，或过敏体质者均应慎用或忌用。

【毒性防治】鹤草芽的不良反应轻微，但其提取物及鹤草酚剂可导致不良反应，原因主要是用量过大；另外晨起空腹服用，由于饥饿，加上出汗可致虚脱反应；对本品过敏者可致过敏性休克。严格掌握服药用量，不宜过量服用。注意用法，服药期间忌食油腻食品及饮酒。避免使用蓖麻油导泻，因能增加其毒性，可选用酚酞 0.2 克导泻。

中毒反应一般出现于胃肠道反应，停药后可自行缓解。若出现严重视力障碍，可选用大剂量激素、能量合剂、维生素 B 等治疗。其他不良反应可对症处理。

【化学成分】含酸性鹤草酚。近期又从苯提取物和丙酮提取物中分得软脂酸、胡萝卜苷等成分。

【药理作用】

驱绦虫作用：冬芽及根对绦虫和囊虫均有驱杀作用，其原理可能是它显著和持久地抑制虫体的细胞代谢，切断维持生命的能量供给而致死；同时该药使虫体强烈挛缩，增加能量消耗，会加速虫体死亡，而不是类似胆碱受体样作用。鹤草酚对猪肉绦虫、羊肉绦虫、短小膜壳绦虫及莫氏绦虫有直接杀灭作用。对感染短膜壳绦虫病鼠治愈率为 100%。

另外，对血吸虫、蛔虫也有驱杀作用，还可抗疟，杀灭精子及阴道滴虫。醇提取物还有一定的抗肿瘤作用。

【临床新用】

1. **治疗囊虫病：**用鹤草芽、雷丸、槟榔以杀虫，配伍化痰、散结、补气生血之品组成囊虫消，治疗囊虫病有效 [河南中医，1993，13（1）：28]。

2. **治疗滴虫性阴道炎：**用鹤草芽栓剂，每晚睡前置阴道内，10 次 1 疗程，治疗滴虫性阴道炎有效 [中华临床中药学，1998，1044]。

此外，临床尚有治疗痢疾、小儿头部疳肿等报道。

雷 丸(《神农本草经》)

【药物基原】为多孔菌科植物雷丸 *Omphalia lapidescens* Schroet. 的菌核。主产于四川、贵州、云南、湖北、广西、陕西。此外，浙江、湖南、广东、安徽、福建等地亦产。一般秋季采挖，洗净，晒干。生用。以个大、饱满、质坚、外紫褐色、内白色、无泥沙者为佳。

【性味归经】苦，寒。归胃、大肠经。

【功能主治】消积杀虫，清热利湿。主要用于绦虫、钩虫、蛔虫病及小儿疳积等。西医诊为肠道寄生虫病、胆道虫积症属虫积证者。

【效用分析】雷丸《本经》谓之“主杀三虫，逐毒气，胃中热”。雷丸苦能泄降，寒以清热，治虫积且有肠胃湿热者更宜。常与槟榔相须为用，多用于绦虫、囊虫、钩虫等。

雷丸为苦寒之品，能清热燥湿，善除中下焦湿热，用于湿热中阻，湿热下痢，小儿惊啼，风瘙瘾疹等。

【鉴别应用】

1. **雷丸与使君子**：二药皆为杀虫、消积、疳积之良药。使君子甘温，既益脾胃，又能杀虫，为驱杀蛔虫之要药，用于虫积腹痛，小儿疳积、消化不良及久吸阿片成瘾所致脾胃虚弱，不思饮食，羸瘦倦怠，浑身疼痛等。雷丸苦寒，泻热通便杀虫。二者相须为用，可泄热消积，驱杀肠虫，绝瘾止痛。但使君子善于驱蛔虫、蛲虫，主要适用于小儿蛔虫病和蛲虫病；雷丸主驱绦虫，兼驱蛔虫、钩虫，对绦虫病疗效较显著，近年用治脑囊虫病取得很好疗效。

2. **雷丸与槟榔**：两者皆为杀虫佳品，能驱杀三虫，其中对绦虫疗效最好。但槟榔辛苦，能开能泄，功擅消积导滞，破气除胀，行气利水，宣壅行滞，又能利气止痛，用治食积气滞，泻痢后重，寒湿脚气，胸腹胀满等；又有截疟之效，用治疟疾寒热久发不止，痰湿偏盛等。雷丸苦寒，清热泄降，杀虫消积作用，常用治驱杀绦虫、钩虫、蛔虫等以及小儿寒热，惊啼不安，痞积腹痛，小儿疳积等。

3. **雷丸与茺莢**：皆能杀虫，然茺莢杀蛔虫为主；雷丸则偏杀绦虫。

【用法用量】研粉服，6~12克，大剂量可用至30克。或入丸、散剂。

【使用注意】不宜入煎剂。因含蛋白酶，加热至60℃左右即易破坏而失效。脾胃虚寒者慎服。

【毒性防治】《名医别录》记载雷丸“有小毒”，并言“久服令人阴萎”，后世本草亦多从之，但少有服雷丸中毒的记载。现代临床应用雷丸的报道甚多，亦未见明显毒性反应。据临床观察，服雷丸粉偶有短暂的恶心或上腹部不适感，可能与直接吞服药粉且用量偏大有关，不足证明是雷丸的毒性反应。个别病人服含雷丸制剂出现月经异常，因例数太少且用复方，亦难肯定是雷丸的毒副作用。目前尚无关于雷丸的详细毒理研究报道，但从临床应用来看，以常用量口服给药是比较安全的。

雷丸的用量古今差异较大。总体来看，古方用量较小，多入丸散以复方用药；现代用量偏大，多单味研粉吞服，日用量可达60克之多。因口服用药未见明显毒性，用于驱虫，以较大剂量短期应用为宜。

【化学成分】含雷丸素，为糖蛋白巯基酶。尚含雷丸多糖、镁、钙、铝等成分。

【药理作用】雷丸对钩、无钩和犬绦虫、阴道滴虫均有驱虫作用。

【临床新用】临床有用雷丸治疗阿片中毒、小儿营养消化不良等报道。

贯众(《神农本草经》)

【药物基原】为鳞毛蕨科植物粗茎鳞毛蕨 *Dryopteris crassirhizoma* Nakai 的带叶柄基部的根茎。主产于黑龙江、吉林、辽宁三省山区，习称“东北贯众”或“绵马贯众”。秋

季采挖，洗净，除去叶柄及须根，晒干。气特异，味初淡而微涩，后渐苦、辛。切片生用或炒炭用。

【性味归经】苦，微寒；有小毒。归肝、脾经。

【功能主治】杀虫，清热解毒，止血。主要用于绦虫、钩虫、蛔虫、蛲虫病；风热感冒，温热病发斑，疟腮；血热吐血，衄血，便血，崩漏等。西医诊为肠道寄生虫病属虫积证者，上呼吸道感染证属外感风热型，急性感染性毒血症、流行性腮腺炎证属温热毒盛者，呼吸、消化、泌尿、造血系统病变所致出血及功能失调性子宫出血证属血分蕴热者。

【效用分析】贯众驱虫作用颇广，故可用于多种寄生虫病。其苦寒而长于清热解毒，清泄里热，既能清气分之实热，又能解血分之热毒，凡温热毒邪炽盛，无论见于卫分之发热头痛，或见于营血之发斑发疹，或壅滞于少阳之腮肿胀痛，皆可以之清热解毒而散热邪。

贯众味苦微寒，主入肝经，有凉血止血之功，尤善治崩漏下血。如《本草纲目》言其：“治下血、崩中”。因性偏寒凉，故所治出血证以属热者尤宜。

此外，贯众煅炭成灰，和香油调涂，可治火烧疮，取其收敛止痛之效。

【配伍应用】

1. **贯众配金银花、大青叶**：贯众苦寒，长于清热解毒，清泄里热，既能清气分之实热，又能解血分之热毒；金银花味甘性寒，长于清气分热邪、透营达气，且清热解毒之力颇强；大青叶苦寒，善解心胃二经实火热毒，咸寒入血分，又能凉血消斑。三者合用，则清热解毒之力大为增强。适用于风温发热及疟腮。

2. **贯众配桑叶、菊花**：贯众清热解毒；桑叶、菊花均体轻疏散，主入肺经，善散肺经风热。三药合用，适用于风热感冒。

3. **贯众配侧柏叶、仙鹤草**：贯众苦寒，清热止血；侧柏叶凉血止血；仙鹤草收敛止血。三药合用，适用于温热病热入血热妄行之吐血、衄血。

4. **贯众配槟榔**：贯众有小毒，功能杀虫；槟榔辛开苦降，其性下行，有杀虫止痛之功，尤善驱杀绦虫。二药合用，驱虫之力可大为增强。适用于绦虫病。

【鉴别应用】

1. **板蓝根与贯众**：二者皆具清热解毒之功，凡温热毒邪炽盛之证均可应用。但贯众虽有抑制多种病毒之效，因其有小毒，故不及板蓝根常用；又贯众主入肝脾经，杀虫、止血之功突出，为板蓝根所不及。而板蓝根主入心、胃经，苦寒之性更大，故凉血利咽之功尤佳，应用范围更广。

2. **白头翁与贯众**：皆为清热解毒、凉血止血之品。然贯众止血善治崩漏下血，因其主入肝经主胞宫使然。而白头翁止血善治痢疾下血，又其主入大肠经故也。

3. **大青叶与贯众**：两药均苦寒而清热解毒、凉血消斑，同治风热感冒、温病发斑、疟腮等。然大青叶咸而大寒，归心、肺、胃经，善解心、胃二经实火热毒，消斑之力更强，兼能解毒利咽，用治喉痹口疮、丹毒痈肿。贯众有小毒，归肝、脾经，凉血消斑不及大青叶，又有杀虫、凉血止血之功，用治绦虫、钩虫、蛔虫等多种肠道寄生虫，及血热吐血、衄血、便血、崩漏等。

【用法用量】煎服，10～15克。杀虫及清热解毒宜生用，止血宜炒炭用。

【使用注意】有小毒，用量不宜过大；脾胃虚寒者慎用。忌与油类泻药（如蓖麻油）配伍，以防中毒。

【毒性防治】所含绵马酸主要作用于消化系统和中枢神经系统，大剂量时可损害视神经，引起失明，大脑白质也可受损。中毒的主要表现为：轻者头痛，头晕，腹泻，腹痛，呼吸困难，黄视或短暂失明，重者有谵妄、昏迷、黄疸、肾功能损伤，最后四肢强直，阵发性惊厥，终因呼吸衰竭而死亡。中毒后恢复缓慢，可造成永久性失明。

中毒救治方法主要是对症治疗。如服用盐类泻药，以促进肠道内的毒物排出，但禁用油类泻剂如蓖麻油等；发生惊厥时，可静脉注射巴比妥盐类控制之；出现呼吸困难时，可给氧，用呼吸兴奋剂，或采用人工呼吸；输液以补偿因呕吐或腹泻而丢失的体液和电解质；服通用解毒剂也有一定效果。

预防贯众中毒的主要措施为：首先注意剂量，尤其小儿用于驱虫时，应按公斤体重计算；其次，凡孕妇，体质虚弱，肝肾功能不全，消化道溃疡者禁用；贯众品种复杂，其毒性差异极大，应鉴定品种以防中毒；脂肪可加速有毒成分的吸收而毒性增大，故服用时忌油腻之品。

【化学成分】含绵马素、三叉蕨酚、黄三叉蕨酸、绵马次酸、挥发油、绵马鞣质等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**对各型流感病毒均有不同程度抑制作用，对疱疹病毒、痢疾杆菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌等也有一定抑制作用。

2. **对血液系统的影响：**止血作用，能明显缩短兔的凝血时间。

3. **对消化系统的影响：**保肝作用，能使谷丙转氨酶、血清白蛋白恢复正常，且能明显提高肝糖元的含量。

4. **对生殖系统的影响：**能使家兔离体子宫收缩增强，有雌激素样活性，还有抗早孕及堕胎作用。

此外，贯众还有抗肿瘤作用，对离体心脏有明显抑制作用，对膀胱、肠管等平滑肌也有一定的兴奋作用。

【临床新用】

1. **治疗小儿肾病综合征：**用木贼贯众煎（木贼、贯众、木蝴蝶、鱼腥草、石韦、萆薢、白花蛇舌草、射干、僵蚕、丹参、益母草）治疗小儿肾病综合征有效 [重庆医学，1999，(5)：385]。

2. **治疗单纯疱疹性角膜炎：**用贯众紫草汤（贯众、紫草、金银花、连翘、茺蔚子、当归、黄芪、生草、防风、木贼、蝉蜕、蛇蜕、蒲公英、红花、薄荷、桔梗、菊花）治疗单纯疱疹性角膜炎，疗效显著 [内蒙古医学，1998，(3)：10]。

3. **治疗慢性乙型肝炎：**用解毒化浊方（红景天、绞股蓝、白花蛇舌草、生煎米、贯众等）治疗慢性乙型肝炎有效 [陕西中医，2002，(7)：593]。

4. **病毒性心肌炎：**采用自拟清心康汤（虎杖、苦参、贯众、丹参、麦门冬、炙甘草、五味子等）治疗病毒性心肌炎有效 [陕西中医，2001，(2)：74]。

5. **急性黄疸型肝炎：**采用退黄降酶汤（大黄、龙胆草、贯众、玄参、赤芍等）结合西药保肝药治疗急性黄疸型肝炎，效果显著 [陕西中医，1999，(9)：399]。

此外，临床尚有用贯众治疗神经性皮炎、绝经后阴道不规则出血等报道。

鹤 虱(《新修本草》)

【药物基原】为菊科多年生草本植物天名精 *Carpesium abrotanoides* L. 的成熟果实。主产于山西、河南、贵州、陕西、甘肃、湖北、湖南、四川等地亦有分布。9~11 月果实成熟后采收，晒干，拣去皮屑，杂质，生用或炒用。以粒匀、充实、尝之有黏性者为佳。

【性味归经】苦、辛，平；有小毒。归脾、胃经。

【功能主治】燥湿杀虫，清热解毒，健脾和胃。主治虫积腹痛，阴道滴虫，腹泻久痢，咽喉肿痛，痈疮溃烂。西医诊为肠道寄生虫病属虫积证者。

【效用分析】鹤虱辛香味苦，功专杀虫，对蛔虫、蛲虫、钩虫及绦虫引发之虫积腹痛均有效。可用治湿热蕴结而致虫积腹痛。

鹤虱味辛苦，入脾、胃经，能健脾化湿，可用于脾胃虚衰之水谷停滞，清浊不分，大便溏泻及久痢不愈，下痢稀薄，食少神疲等。

鹤虱苦寒，苦能燥湿，寒能清热解毒，可用于咽喉肿痛，毒蛇咬伤，痈疮溃烂等。

【鉴别应用】

1. 鹤虱、南鹤虱、华南鹤虱、东北鹤虱：鹤虱功专杀虫，对蛔虫、蛲虫、钩虫及绦虫引发的虫积腹痛均有效；南鹤虱来源于伞形科植物野胡萝卜的果实，有罂粟碱样作用及杀死钩虫效力；华南鹤虱来源于伞形科植物窃衣的果实，含挥发油 1.4%，挥发油中主含萜澄茄烯和窃衣烯，其临床药理作用待研究；东北鹤虱来源于紫草科植物东北鹤虱（又名赖毛子）的果实，试管内对蚯蚓、猪绦虫、水蛭均有杀灭作用。后三者均属地方用药，质量较差，临床效果待研究，有开发价值。

2. 鹤虱与鹤虱风：鹤虱味苦辛、性平、微寒，有小毒，归脾、胃经，功能燥湿杀虫，清热解毒，健脾和胃。主治虫积腹痛，阴道滴虫，腹泻久痢，咽喉肿痛，痈疮溃烂等。鹤虱风为伞形科植物野胡萝卜的全草，其果实（南鹤虱）亦供入药。鹤虱风味苦微甘，性寒，有小毒。《分类草药性》云“杀虫、解烟毒、消肿、消气、化痰之功”。“治妇女干病及痒疹”。对蚯蚓、猪绦虫、水蛭均有杀灭作用，临床应用尚待研究。

【用法用量】煎服，5~15 克。或入丸、散剂。

【使用注意】体弱、泄泻者及孕妇慎用。

【毒性防治】有小毒，治疗剂量部分病人可出现不同程度的头昏、恶心、腹痛、腹泻等反应，一般可自行缓解。剂量过大可引起中毒，症见恶心、呕吐、头痛、四肢无力，严重时可致阵发性抽搐。多予对症处理。

【化学成分】含挥发油 0.25%~0.65%，油中含倍半萜内酯天名精内酯、格瑞尼林、天名精素、天名精酮以及正己酸。尚含缬草酸、油酸、三十一烷、豆甾醇等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：南鹤虱的热乙醇提取物有扩张冠状动脉（离体猫心）的作用，胡萝卜素（总黄酮）已应用于轻度的慢性冠状动脉功能不全者。

2. 镇静作用：与巴比妥有显著的协同作用。

3. 抗菌作用：具有一定的消毒和杀菌或抑菌作用，对革兰阴性菌有效。

4. 对肠道寄生虫的影响：南鹤虱有驱杀钩虫作用，北鹤虱专攻驱除绦虫及蛔虫之用，又称除水蛭尤有特效。

5. 其他：南鹤虱的乙醇和水提取物有抗生育作用，南鹤虱油苷性成分具有短暂的降压和抑制呼吸作用，能松弛大鼠、兔未孕子宫及小肠平滑肌。种子中的季胺型生物碱有罂粟碱样作用。

【临床新用】临床有用鹤虱治疗急性乳腺炎、急性黄疸型传染性肝炎、咽喉肿痛、扁桃体炎、支气管肺炎、胸膜炎、创伤出血、疔疮肿毒、蛇虫咬伤等的报道。

芫 荳(《神农本草经》)

【药物基原】为榆科落叶小乔木或灌木植物大果榆 *Ulmus macrocarpa* Hance 果实的加工品。主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、山西等地。夏季果实成熟时采下，晒干，搓去膜翅，取出种子。将种子浸入水中，待发酵后，加入榆树皮面、红土、菊花末，用适量温开水混合均匀，调成糊状，摊于平板上，切成小方块，晒干入药。以大小均匀、色黄褐、气臭为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归脾、胃经。

【功能主治】杀虫消积，散寒止泻，祛风燥湿。主要用于虫积腹痛，蛔虫、蛲虫病，疥癣恶疮，风寒湿痹，肠风痔漏等。西医诊为肠道寄生虫病、胆道虫积证属虫积证者。

【效用分析】芫荳善杀诸虫，消积止痛，可用于多种肠道寄生虫病，为治疗虫积腹痛要药。芫荳既能杀虫止痛，又可消积疗疳，多用于形瘦面黄，腹痛有虫，或泄泻不止等小儿疳积。

芫荳辛能行散祛风，苦能燥湿，性温散寒，风寒湿痹、肠风下血、痔疮肛漏诸疾，均可内服外用。

芫荳味苦，可燥湿杀虫止痒而用于疥癣恶疮。

【鉴别应用】

1. 芫荳与芫荳酱：芫荳味辛苦，性温，归脾、胃经。能杀虫消积，用于各种虫积腹痛及小儿疳积等。芫荳酱为榆科植物大果榆的果实与面曲等加工制成的酱，味辛、性温。有杀虫，除疮癣之功。《唐本草》云“杀三虫”。《本草拾遗》曰“主五鸡病，除疮癣”。

2. 芫荳与芫青：芫荳味辛苦，性温，归脾、胃经。能杀虫消积，散寒止泻，祛风燥湿。主要用治虫积腹痛，蛔虫、蛲虫病，疥癣恶疮，风寒湿痹，肠风痔漏等。芫青为十字花科植物芫菁的块根及叶。其味苦辛甘，性平，功能开胃下气，利湿解毒。《医林纂要》“利水解热，下气宽中，功用略同萝卜”。用治食积不化，黄疸消渴，热毒风肿，疔疮，乳痈等。

3. 芫荳与雷丸：二药皆能杀虫，然芫荳杀蛔虫为主，雷丸则偏杀绦虫。

【用法用量】煎服，5～10克。或入丸、散剂，每次用2～3克。外用适量，研末调敷。

【使用注意】脾胃虚弱者慎用。“脾、肺燥热者禁用”（《得配本草》）。

【化学成分】含鞣酸、糖分、挥发油等成分。

【药理作用】

1. 对寄生虫的影响：芫荳的醇浸提取物在体外对猪蛔虫、蚯蚓、蚂蟥皆有显著杀灭作用。

2. 对多种真菌的影响：芫荳浸液（1:2）在试管内对堇色毛癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣

菌等 12 种皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

榧 子(《神农本草经》)

【药物基原】为红豆杉科常绿乔木植物榧树 *Torreya grandis* Fort. 的成熟种子。主产于安徽、福建、江苏、浙江、湖南、湖北等地。秋季种子成熟时采收，除去肉质假种皮，洗净，晒干，去壳取仁生用或炒香用。用时均需捣碎。以个大、壳薄、种仁黄白色、不泛油、不破碎者为佳。

【性味归经】甘，平。归肺、胃、大肠经。

【功能主治】杀虫消积，润肺缓泻。主要用于虫积腹痛，肺燥咳嗽，肠燥便秘等。西医诊为肠道寄生虫病属虫积证者。

【效用分析】《证类本草》云：“疗寸白虫”，能杀虫消积，且不伤脾胃，是一味安全有效的驱虫药，对绦虫、钩虫、蛔虫均有驱杀作用，尤以驱钩虫效果最好。因兼有缓泻作用，有利于虫体排出，故不需服用泻药。

《本草再新》曰“治肺火，健脾土，补气化痰，止咳嗽，定咳喘，去瘀生新”。其性味甘润平和，既能润肺止咳，又能润肠通便，故还可用于治肺燥咳嗽，肠燥便秘等。

【鉴别应用】

1. **榧子、榧花、榧子根**：榧子味甘、平，归肺、胃、大肠经。功能杀虫消积，润肺缓泻。主治虫积腹痛，肺燥咳嗽，肠燥便秘等。榧花《别录》云“味苦。主水气，去赤虫。春生乃采。不可久服”。《本草拾遗》曰“食之美肥，主痔杀虫”。榧子根主治风湿肿痛。

2. **生榧子与炒榧子**：榧子生品以杀虫去积，润肠滑肠力胜，多用于虫积腹痛，肺燥干咳，肠燥便秘；榧子炒后长于消谷进食，益中疗疳，多用于小儿疳积。

3. **榧子与使君子**：二者均为毒性很小的驱虫药，驱虫而不伤脾胃，且有润肠通便的作用，驱虫时无需另加泻药。榧子以驱钩虫、绦虫效果好，且有润肺止咳的作用，可用于肺燥咳嗽；使君子以驱蛔虫效果最佳，且能益脾胃、除虚热，为治疗小儿疳积的要药。

4. **榧子与槟榔**：二药皆为驱虫药，能治疗诸种虫积腹痛，但榧子杀蛔虫作用强于槟榔。槟榔有杀虫消积，下气通便，利水消肿之功。主要驱杀绦虫。榧子既甘缓性润，滑利大便而不伤脾胃，又能治虫积腹痛，毒性小，使用方便，主要驱杀蛔虫、蛲虫，其尚有润肺止咳的作用，用治肺燥咳嗽。

【用法用量】煎服，15~30 克，大剂量可用至 60 克；炒香嚼服，每次用 15 克。

【使用注意】食之“过多则滑肠”（《本草衍义》），大便溏薄者不宜。“多食助火，热咳非宜”（《随息居饮食谱》），故肺热痰咳不宜用。孕妇慎用。

【化学成分】含脂肪油，油中主要有棕榈酸、硬脂酸、油酸、亚油酸的甘油酯、甾醇。并含草酸、葡萄糖、多糖、挥发油及鞣质等。榧子的驱虫成分不溶于水、醚、醇，而溶于苯，故以丸、散剂较佳。

【药理作用】榧子中的有效成分具有驱除猫绦虫作用。

【临床新用】

治疗丝虫病：用榧子肉、血余炭治疗丝虫病有效 [中华临床中药学，1998，1034]。

病证用药

驱虫药主要用治各种肠道虫证。虫证是指寄生在人体肠道的虫类所引起的病证。由于感染和治疗情况不同,症状的轻重程度有较大的差别。

【蛔虫病】治以驱虫、安蛔,调理脾胃法。

多由于误食沾有蛔虫卵的生冷蔬菜、瓜果或其他不洁食物而引起。临床表现有轻有重,病势有缓有急。轻者一般仅见时有脐周腹痛,重者则表现不一。主要症状见于脐周腹痛,时作时止,胃脘嘈杂,甚或吐虫、便虫、腹中虫瘕。较严重者表现不思饮食,面黄肌瘦,鼻孔作痒等。可用鹤虱、苦楝皮、槟榔、使君子、芜荑等驱除蛔虫,以消除病因,如化虫丸(《医方集解》)。若腹中疼痛较剧,及有恶心呕吐者,宜先用乌梅丸(《伤寒论》)安蛔定痛。

【绦虫病】治以驱除绦虫,调理脾胃法。

多由于猪绦虫或牛绦虫寄生在人体小肠所引起的疾病。主要是吸食人体水谷精微以及扰乱脾胃运化,从而引起上腹部或全腹隐隐作痛,腹胀,或有腹泻,肛门作痒,久则消瘦乏力,大便内或衬裤上有时发现白色节片。可选用下列方药:槟榔 60~120 克,切碎,文火煎 2 小时,于清晨空腹顿服,服后 1 小时无大便排除出者,可芒硝 10 克助导泻;南瓜子 60~120 克,去壳研粉,直接嚼服或水煎服,2 小时后服槟榔煎剂(剂量、用法同上);鹤草芽洗净研粉,成人早晨用温开水冲服 30~60 克,一般在服药后 5~6 小时排出虫体;雷丸研粉,每次 20 克,1 日 1 次,连服 3 日。驱虫之后,继服香砂六君子汤健运脾胃。

【钩虫病】治以驱虫健脾法。

由于人体皮肤接触含有钩虫的泥土,钩虫从皮肤钻入,最后移行在小肠发育成成虫,而导致钩虫病。主要病理为扰乱胃气气机,吸食及耗费人体血液,而出现胃肠失调及气血亏虚的病变。

1. **脾虚湿滞证**:症见面色萎黄或面黄而虚浮,善食亦饥,食后腹胀,或异嗜生米、茶叶、木炭之类,神疲肢软,舌淡苔薄,脉濡。治宜健脾燥湿,和中补血。可用榧子、雷丸、鹤虱、槟榔等驱除钩虫,再以平胃散健脾燥湿,理气和中;绦矾燥湿补血,如黄病绦矾丸(验方)加减。

2. **气血两虚证**:症见颜面、肌肤萎黄或苍白,面足甚至全身浮肿,脘闷不舒,倦怠乏力,精神不振,眩晕耳鸣,心悸气短,舌质淡胖,脉弱。治以补益气血,驱除钩虫。可用槟榔、榧子、雷丸、鹤虱等驱虫药配用八珍汤。

【蛲虫】治以驱虫止痒法。

多由于吞入蛲虫卵而引起,蛲虫寄生在肠内,影响脾胃的运化功能,雌虫移行产卵时,使肛门发痒,影响睡眠,甚或产生其他症状。症见肛门发痒,夜间尤甚,睡眠不安。晚间肛门发痒时,可在肛门周围见到细小蠕动的白色小虫,久病则出现纳减、腹痛、腹泻、消瘦等。可用使君子、鹤虱、榧子、槟榔等驱虫、除湿、理气通腑的作用,如追虫丸(《证治准绳》)。

【姜片虫病】治以驱虫为主,佐以健脾。

多由于进食生菱角等,被附着的姜片虫囊蚴感染而引起。成虫寄生在小肠,吸食水谷精微及引起脾胃功能失调为主要的病理变化。一般可无自觉症状。有的可见轻度腹痛、腹

泻或恶心呕吐，甚者可见精神倦怠，或腹胀浮肿。驱虫可用槟榔 50 克，文火，煎 1 小时早晨空腹服。健脾和胃则用香砂六君子汤。

总之，驱虫药的应用，必须根据寄生虫的种类及病人的体质强弱、病情缓急，选用适宜的驱虫药物，并视病人的不同兼证而相须用药及进行适当的配伍。

驱虫药物多具毒性，故要控制剂量，防止用量太过中毒或损伤正气；对素体虚弱、年老体衰及孕妇，更当慎用。

临床常见病证用药见表 22。

表 22 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
蛔 虫 病		安蛔、驱蛔， 健运脾胃	鹤虱、苦楝皮、芜荑、使君子、乌药、细辛、人参、当归、桂枝等
绦 虫 病		驱除绦虫， 调理脾胃	槟榔、南瓜子、鹤草芽、雷丸、石榴根皮等配用香砂六君子汤
蛲 虫 病		驱虫止痒	使君子、鹤虱、榧子、槟榔、苦楝皮、茵陈、黑丑、木香等
姜片虫病		驱虫佐以健脾	槟榔、黑丑、木香、砂仁、半夏、陈皮、党参、白术、甘草等
钩虫 病	脾虚湿滞证	健脾燥湿， 和中补血	厚朴、陈皮、绛矾、甘草、榧子、雷丸、槟榔、鹤虱、百部等
	气血两虚证	补益气血	榧子、雷丸、槟榔、鹤虱、百部等配用补益药

第十一章 止 血 药

【基本概念】凡以制止人体内外出血为主要作用的药物称为止血药。

【作用特点】止血药入血分，以归心、肝、脾经为主，尤以归心、肝二经者为多。心主血、肝藏血、脾统血，故本类药物有止血的功效，药性有寒温散敛之异。有收涩止血、凉血止血、化瘀止血、温经止血等不同作用，均能促进血凝，或消除导致血不循经的原因，从而达到止血的目的。

【适应范围】本类药物分别具有凉血止血、收涩止血、化瘀止血、温经止血等作用，主要用治血热妄行、阴虚阳亢、瘀血阻滞、气不摄血等不同原因引起的咯血、衄血、吐血、尿血、便血、崩漏下血、紫癜及创伤出血等多种出血证，通过多方作用达到迅速止血的目的。故止血药除应用于一般出血证外，对创伤出血证及战伤救护都有很重要的意义。

止血药分别对现代医学所谓的慢性支气管炎、支气管扩张、肺结核、肺炎、尘肺引起的咳血症；胃、十二指肠溃疡及食道静脉曲张等引起的呕血症；鼻黏膜、牙龈、外耳道、舌、皮肤的出血症；肾炎、肾肿瘤、肾损伤等引起的血尿；血液病、中毒性疾病及痔疮引起的便血症；子宫功能性出血、子宫肌瘤、子宫癌、盆腔炎及流产、宫外孕、葡萄胎等引起崩漏下血等有一定的治疗作用。根据寒热虚实的不同证型，辨证施治，即可取效。

【药物分类】止血药根据药性有寒、温、散、敛的区别，主要分为凉血止血药、收涩止血药、化瘀止血药、温经止血药四类。

【使用注意】临床使用止血药时，首先应注意在出血早期或出血挟瘀者，当选用化瘀止血药，或于收涩止血药中少佐活血化瘀药，不要过早应用收敛性较强的止血药，以防留瘀血之弊；若血热妄行的出血证，宜配凉血止血药，并酌配行气活血药，使止血而不留瘀。其次要辨清出血证的寒热虚实的不同病机，不可误用，如虚寒性出血，忌用苦寒凉血止血药；血热迫血妄行，忌用温经止血药；上部出血忌用升提性药物，宜配引血下行的药物来治疗；下部出血，忌用沉降性药物，宜配升提药物来治疗；若大量出血虚极欲脱者，单用止血药往往不能救急，须配补气固脱药物来治疗，如配独参汤或参附汤以补气固脱，即“血脱者益气”，“有形之血不能速生，无形之气所当急固”，是中医治疗危重病证一般治疗原则。此外，中医有“血见黑则止”的理论，有些止血药物多炒炭存性使用，炒炭后增强了药物的吸附性，可以增强药物的止血效果。但是也有的药物宜鲜品入药，由于“生鲜者性味俱全”，鲜品入药止血作用较强，炒炭后反而降低了其止血的功效，所以药物炒炭与否主要以能否增强其止血效果为主要依据。是谓：“出血当用止血药，凉血统涩广奏效，迅速止血防虚脱，血止瘀去堪称妙”。止血而不留瘀，瘀血去而新血生，使血脉通畅，是用好止血药的真正目的。

第一节 凉血止血药

凉血止血药性属寒凉，味多甘苦，入血分，能清泄血分之热而止血，适用于血热妄行所致的各种出血证。主要用治血热妄行引起的咯血、衄血、吐血、尿血、便血、崩漏下血、紫癜及创伤出血等。本类药物虽有凉血之功，但清热作用不强，在治疗血热出血病证时，常常配清热凉血药同用。若治血热挟瘀之出血，宜配化瘀止血药，或配伍少量的化瘀行气药物。急性出血较甚者，可配收敛止血药物以加强止血之效。常用的凉血止血药有大蓟、小蓟、地榆、槐花、侧柏叶、白茅根、苈麻根、羊蹄等。

小 蓟《名医别录》

【药物基原】为菊科植物刺儿菜 *Cirsium setosum* (Willd.) MB. 或刻叶刺儿菜 *Cephanoplos setosum* (Willd.) Kitarn 的地上部分或根。全国大部分地区均产。夏、秋季花期采集。除去杂质，晒干，生用或炒炭用。以色绿、叶多、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、苦，凉。归心、肝经。

【功能主治】凉血止血，散瘀解毒消痈。主要用于血热迫血妄行所致的吐衄、尿血、崩漏等血热出血证，火热毒盛的痈肿疮毒。西医诊为功能性子宫出血、消化道出血属于血热迫血妄行，泌尿系感染属火热灼伤血络，外科皮肤感染属火毒壅盛。

【效用分析】小蓟性凉濡润，入血分，善清血分之热而凉血止血，凡出血证由于血热迫血妄行所致者，皆可选用。小蓟可清热凉血止血，用于火热亢盛，灼伤血络所致吐衄咯血及冲任不固、血不循经所致的崩漏下血。因其凉血泄热，兼可利尿，故善治下焦有热，灼伤血络所致尿涩刺痛，血淋尿血等。还可用于治便血、痔血，又如《食疗本草》以小蓟苗捣烂外涂，用治金疮出血不止。

小蓟性凉清热，具有凉血解毒之功，能消散痈肿，治疗热毒疮痈，疔疮恶肿。既可内服也可外敷。其清热凉血、散瘀消痈之功与大蓟相似而药力稍逊。

【配伍应用】

1. 小蓟配白茅根：小蓟凉血止血，为常用凉血止血药；白茅根味甘性寒，为清热凉血的良药，用于血热妄行的多种出血，兼具清热凉血利尿之功。二药相配，适用于尿血，血淋等。

2. 小蓟配茜草：小蓟凉血清热；茜草活血化瘀。两药相配，适用于血病证，有凉血止血而无留瘀之弊的妙用。

3. 小蓟配车前草：小蓟善于凉血止血，兼能利尿；车前草善于利尿通淋，清热解毒。二者配伍，功能清热解毒、利尿通淋、凉血止血。适用于湿热下注膀胱之热淋、小便不利、尿血血淋。

4. 小蓟配钩藤：钩藤味甘，微寒，能清肝热、平肝风、降血压、除眩晕；小蓟味微辛，主入心、肝经。两药相合为用，适用于肝经有热、头胀头痛及肝阳上亢、头晕目眩以及风热头胀头晕等。

5. 小蓟配生地黄：小蓟和生地黄均能清热凉血止血，生地黄尚能滋阴养血。二药相配，适用于血淋和月经过多等血热出血证。

【鉴别应用】

1. 鲜小蓟、生小蓟、小蓟炭：鲜小蓟散瘀消痈之力较强，可治疗痈肿疮毒。生小蓟以凉血消肿之功较好，常用于热淋，疮痈肿毒及邪热偏盛之出血证。炒炭后凉性减弱，收敛止血作用增强，广泛用于吐血、呕血、咯血、嗽血等多种出血证。

2. 小蓟与白茅根：两药均为凉血止血药，有凉血止血之功，多用于治疗血热迫血妄行的各种出血证。但小蓟味甘、苦，性凉，归心、肝经，具有凉血止血，兼有散瘀消痈的作用。主要用于血热吐衄，尿血崩漏，痈疮肿毒。白茅根性味甘寒，归肺、胃、膀胱经，具有凉血止血，清热利尿之功。主要用于血热妄行之各种出血证，但以小便淋漓涩痛多用，尚可用于水肿，小便不利以及温热烦渴，胃热呕吐，肺热咳嗽及湿热黄疸等。

【用法用量】煎服，10～15克。鲜品可用30～60克，亦可捣汁或研末服。外用适量，捣敷或煎汤外洗。

【使用注意】性寒凉易伤脾胃之阳气，凡脾胃虚寒而无瘀滞者忌服。

【化学成分】含生物碱、黄酮、三萜以及简单酚酸。其中止血活性成分有刺槐素-7-鼠李糖苷、芸香苷、咖啡酸、绿原酸、原儿茶醛、儿茶酚胺类以及蒲公英甾醇等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：小蓟能收缩血管，升高血小板数目，促进血小板聚集以及增高凝血酶活性，抑制纤溶，从而加速止血。

2. 对心血管系统的影响：小蓟煎剂有直接的拟交感神经药的作用。

3. 抑菌作用：小蓟煎剂对白喉杆菌、肺炎球菌、溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、变形杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌等有一定的抑制作用。

4. 消炎作用：动物实验证明，对甲醛性关节炎有一定程度的消炎作用。

此外，小蓟尚有一定的降脂、利胆、利尿、镇静、抑瘤等作用。

【临床应用】

1. 治疗肾小球肾炎：用生地黄、小蓟、滑石、木通、蒲黄、藕节、淡竹叶、当归、梔子、甘草，随症加减，治疗肾小球肾炎有效 [齐齐哈尔医学院学报，1999，20（5）：468]。

2. 治疗糖尿病合并泌尿系感染：淋痛灵（由丹参、当归、牡丹皮、益母草、小蓟、半枝莲、石韦等药物组成）治疗糖尿病合并泌尿系感染有效 [中成药，2000，22（11）：777]。

大 蓟(《名医别录》)

【药物基原】为菊科植物蓟 *Cirsium japonicum* DC. 的地上部分或根。全国大部分地区均产。华北地区多用地地上部分，华东地区多用地地上部分及根，中南及西南地区多用根。夏、秋季花开时割取地上部分，或秋末挖根，除去杂质，晒干，生用或炒炭用。全草以色灰绿、无杂质者为佳；根以条粗壮、无须根、无芦头者为佳。

【性味归经】甘、苦，凉。归心、肝经。

【功能主治】凉血止血，散瘀解毒消痈。主要用于吐衄、咯血、崩漏等血热出血证，肠痈、肺痈等火热毒盛的痈肿疮毒。西医诊为上消化道出血、血小板减少性紫癜、支气管扩张咯血、功能性子宫出血属血热，泌尿系结石属下焦血热有瘀，烧烫伤属血热毒盛

证等。

【效用分析】大蓟味寒凉入血分，主入心与肝经。心主血脉，肝主藏血。功能清热凉血止血，主治血热迫血妄行的多种出血证。又有散瘀之功，止血而无留瘀之弊，故也适用血热有瘀的出血证，尤多用于吐血、咯血及崩漏下血。

大蓟性凉苦泄，既能清热凉血，又可散瘀消肿之功，无论内外痈肿都可运用。其散瘀消痈之功，以鲜品为佳，外敷内服均可，多用于治疗血热毒盛的痈疮肿痛等。

大蓟又可利胆退黄，也可用于治疗黄疸。

大蓟之功重在凉血止血，以寒凉而入血分为作用核心。

【配伍应用】

1. **大蓟配牡丹皮**：大蓟苦甘性凉，归心肝二经血分，主治热结血分，灼伤络脉所致的各种出血证；牡丹皮苦辛，微寒，入心肝二经血分，长于清透营分。两药配伍，适用于血热迫血妄行的各种出血证。

2. **大蓟配小蓟**：两药均为凉血止血药，均性凉，味苦甘，入血分，功能凉血止血，散瘀消肿。二药相须为用，适用于血热妄行的吐血、衄血、尿血及崩漏下血，以及疮痈肿毒。

3. **大蓟与地榆**：大蓟清热凉血解毒、散瘀消痈，善治吐血、咯血、崩漏下血及热毒痈肿；地榆善治下部的出血如便血、痔血、血痢、崩漏等。二药伍用，具有凉血止血，解毒消痈之功。适用血热所致的各种出血证及热毒痈肿。

【鉴别应用】

鲜大蓟、生大蓟、大蓟炭：生品以凉血消肿力好，多用于热淋、疮痈肿毒及血热出血；鲜品凉血止血、散瘀消痈之力较生品为强，多用于血热出血或痈疮肿毒，多捣汁外用；炒炭后凉性减弱，收敛止血作用增强，用于各种出血证。

【用法用量】煎服，10～15克，鲜品可用30～60克。外用适量，捣敷患处。

【使用注意】脾胃虚寒而无瘀滞者忌用。入汤剂不宜久煎。

【化学成分】含三萜和甾体类、挥发油类、长链炔醇类和黄酮苷类化合物。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**：大蓟水煎剂可抑制纤溶系统，能显著缩短出凝血时间，具有止血作用。

2. **对心血管系统的影响**：大蓟根水剂、煎液对犬均有降压作用。

3. **抑菌作用**：对金黄色葡萄球菌、伤寒及副伤寒杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、脑膜炎球菌、百日咳嗜血杆菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、炭疽杆菌均有抑制作用。大蓟酒精浸剂对人型结核杆菌有抑制作用，水提取物对单纯疱疹病毒有明显的抑制作用。

此外，大蓟还有消炎利尿、抗癌作用。

【临床新用】

1. **治疗急性扁桃体炎**：大蓟解毒汤用于治疗急性扁桃腺炎效佳 [时珍国医国药，1994，5（1）：47]。

2. **治疗带状疱疹**：用大蓟水煎，得滤液，涂洗患部，或大、小蓟，加牛奶捣膏外敷，治疗带状疱疹有效 [中医药研究，1999，15（2）：56]。

3. **治疗小儿肌注硬结**：用大蓟粉、芒硝，温开水调成糊状，外敷患处，治疗小儿肌

止硬结有效 [浙江中医杂志, 1999, 34 (1): 29]

地榆(《神农本草经》)

【药物基原】为蔷薇科植物地榆 *Sanguisorba officinalis* L. 或长叶地榆 *S. officinalis* L. var. *longifolia* (Bert.) Yu et Li 的根。前者产于我国南北各地, 后者习称“绵地榆”, 主要产于安徽、浙江、江苏、江西等地。春季将发芽时或秋季植物枯萎后采挖。除去须根, 洗净, 晒干生用, 或炒炭用。以条粗、质硬、断面色粉红者为佳。

【性味归经】苦、酸、涩, 微寒。归肝、大肠经。

【功能主治】凉血止血, 解毒敛疮。主要用于血热便血、痔血、崩漏证, 水火烫伤, 湿疹, 疮疡痈肿等。西医诊为原发性血小板减少性紫癜、紫癜性肾炎、功能性子宫出血、上消化道出血属血热迫血妄行, 慢性直肠炎属湿热下注大肠, 水火烫伤、下肢皮肤溃疡等属热毒壅盛者。

【效用分析】地榆味苦性寒入血分, 长于清热而凉血止血; 味兼酸涩, 又能收敛止血, 适用于多种血热出血证。又因其性沉降下行, 故尤善治下焦之便血、痔血、崩漏下血。

地榆清热凉血又能解毒消肿、生肌敛疮, 用治疮疡痈肿, 无论成脓与否均可运用, 又有解毒疗疮之效, 为治水火烫伤的要药。

地榆苦寒兼酸涩, 功能清热解毒, 凉血涩肠而止痢, 对于血痢不止者亦有良效。

【配伍应用】

1. **地榆配茜草**: 地榆性沉降下行, 善治下焦的出血证; 茜草凉血清热止血。两药配用, 适用于下焦之便血、痔血、崩漏下血等。

2. **地榆配黄柏**: 地榆苦寒兼酸涩, 功能清热解毒; 黄柏苦寒坚阴, 清热燥湿, 泻火解毒, 善退虚热。两药配用, 滋阴退热, 解毒除湿。适用于水火烫伤, 皮肤湿疹等。

【鉴别应用】

1. **生地榆与地榆炭**: 地榆炮制后, 鞣质含量降低。生地榆凉血止血, 但以凉血为主。随配伍不同具有清热、利湿止带、解毒敛疮、凉血止痢的作用, 用于湿热内阻, 赤白带下, 热毒疮疡, 腹痛下痢等。地榆炭收敛作用强于生地榆, 具有凉血收敛止血, 利尿通淋的作用, 用于肠风下血, 尿血淋痛, 尿道刺痛, 崩漏等; 还可解毒敛疮、生肌, 用于水火烫伤, 湿疹, 皮肤溃烂等。

2. **地榆与紫珠**: 二药均具有凉血止血, 解毒疗疮之功, 用于各种出血证和疮痈肿毒。但地榆味苦、沉降, 酸涩收敛, 微寒清热, 具有清热凉血, 收敛止血之功, 以凉血止血为主, 善治便血、痔血、血痢、崩漏等多种下部出血证。紫珠性凉泄热、味涩收敛、主入肝经血分, 具有清热凉血, 收敛止血的作用, 以收敛止血为主。另外, 地榆解毒生肌敛疮作用显著。

【用法用量】煎服, 10~15 克, 大剂量可用至 30 克。或入丸、散剂。外用适量。止血多炒炭用, 解毒敛疮多生用。

【使用注意】地榆性寒酸涩, 凡虚寒性便血、下痢、崩漏及出血有瘀者慎用。对于大面积烧伤的病人, 不宜使用地榆制剂外涂, 以防其所含鞣质被大量吸收而引起中毒性肝炎。地榆药液经高压消毒后, 其抑菌力明显减弱, 甚至丧失。

【化学成分】地榆含有地榆糖苷 I、II, 地榆皂苷 A、B、E, 其皂苷元为熊果酸。此

外,尚含地榆素、地榆皂苷二内酯、矢车菊苷、棕儿茶素 A-1、B-3 等。还含少量维生素 A。止血主要成分为鞣质。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响:地榆煎剂可明显缩短出血和凝血时间,生地榆止血作用明显优于地榆炭。

2. 对实验性烧烫伤的收敛作用:地榆制剂对烧伤烫伤及伤口的愈合有明显的作用,能降低毛细血管的通透性,减少渗出,减轻组织水肿,且药物在创面形成一层保护膜,有收敛作用,可减少皮肤擦伤,防止感染。

3. 抗炎作用:地榆能抑制甲醛性足跖肿胀及巴豆油合剂诱发的小鼠耳壳致肿。对前列腺素 E 引起的皮肤微血管通透性增强有很强的抑制作用,并能抑制棉球肉芽肿的增生,促进伤口愈合,具有抗炎消肿作用。

4. 止吐作用:地榆煎剂对鸽静脉注射洋地黄引起的呕吐有止吐作用。

5. 抗菌作用:地榆对金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、肺炎球菌、脑膜炎球菌与白喉,痢疾、大肠、伤寒、副伤寒、绿脓等杆菌以及人型结核杆菌都有抑制作用,对某些致病真菌也有不同程度的抑制作用。

6. 抗癌作用:地榆水、乙醇、甲酸提取液,抑瘤率达 50%。体外试验,对人子宫颈癌 JTC-26 株有明显抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗各期褥疮和皮肤、软组织创伤感染:用黄连、黄柏、黄芩、冰片、地榆以渗滤法浸提,配制成复方三黄酊和复方地榆酊,用于治疗各期褥疮和皮肤、软组织创伤感染有效 [滨州医学院学报,1997,20(5):433]。

2. 治疗口腔黏膜溃疡:应用黄连、地榆、冰片治疗口腔黏膜溃疡有效 [临床口腔医学杂志,1997,13(3):187]。

3. 治疗溃疡性结肠炎:采用肠炎康 I 号(苦参、地榆、白头翁、紫草、白及、仙鹤草、黄连、甘草等),保留灌肠,治疗溃疡性结肠炎有效 [陕西中医,2000,21(1):1]。

此外,临床尚有用地榆治疗银屑病、足癣、面部皮肤病、脂溢性皮炎、血精症、小儿肠伤寒、婴幼儿尿布皮炎、结核性脓疡、骨髓炎等报道。

槐 花(《日华子本草》)

【药物基原】为豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的干燥花蕾及花。全国各地区均产,以黄土高原和华北平原为多。夏季花未开放时采收其花蕾,称为“槐米”;花开放时采收,称为“槐花”。采收后除去花絮的枝、梗及杂质,及时干燥,生用、炒用或炒炭用。以花初开、完整、色黄白者为佳。

【性味归经】苦,微寒。归肝、大肠经。

【功能主治】凉血止血,清肝泻火。主要用于血热迫血妄行的各种出血证,肝火上炎所致的目赤、头胀头痛及眩晕等。西医诊为上消化道出血、支气管扩张出血、功能性子宫出血、外科皮肤感染属血热迫血妄行,泌尿系感染及出血属膀胱蕴湿结热、灼伤血络者,慢性结肠炎属大肠湿热下注,高血压属肝火上炎等。

【效用分析】槐花味苦,性属寒凉,善清泄血分之热,为凉血止血之佳品,可用治血

热妄行所致的各种出血证。归肝、大肠经，苦降下行，善走下焦，故尤治下部出血，以清泻大肠火热而凉血止血见长，故对大肠火热或湿热蕴结所致的痔血、便血等及热蓄膀胱，灼伤血络所致小便出血者最为适宜。亦可用于崩漏下血，可清热凉血以澄其源，固崩止血以塞其流；积热成火，迫血随气上逆而吐血不止者，槐花可苦泄降逆，凉血止血。

槐花味苦性寒，长于清泻肝火，凡肝火上炎所导致的目赤、头胀头痛及眩晕等，均可单味或配伍使用。

【配伍应用】

1. **槐花配地榆**：槐花苦寒，凉血止血，清热解毒；地榆泄热而凉血止血。槐花以凉血为主，地榆泄热为主。两药伍用，苦寒泄热凉血的力量增强。适用于血热便血，痔血等。

2. **槐花配荆芥炭**：荆芥穗温辛芳香，性温不燥，能入血分，清散血分之伏热治大肠下血；槐花苦寒，凉血清热止血。两药相配，适用于肠风下血。

3. **槐花配栀子**：槐花苦寒，凉血清热止血；栀子清热解毒。两药配伍，适用于湿热或热毒壅遏肠胃，热伤阴络所致的便血及痔疮出血。

【鉴别应用】

1. **生槐花、炒槐花、槐花炭**：生槐花以平肝明目，清热凉血，解毒疗疮为主，用于肝阳上亢、头目眩晕，火热壅盛、迫血妄行的出血证，及一切疮疡痈肿发背、红肿热痛等。炒槐花苦寒之性较缓，具有清喉利咽、杀虫消痞的作用，用于中风失语，咽喉肿痛，喉痹，口干火盛等。槐花炭清热凉血止血作用极弱，具涩性，以止血力胜，用于大肠湿热，便血，痔血及咯血，衄血，痰中带血或崩中漏下等。

2. **地榆与槐花**：两者均能凉血止血，用治血热妄行所致的各种出血证，因其性下行，故以治下部出血证为宜。然地榆凉血之中兼能收涩，凡下部之血热出血，诸如便血、痔血、崩漏、血痢等皆宜；槐花无收涩之性，以治便血、痔血为佳。

【用法用量】煎服，10~15克。外用适量。止血多炒炭用，清热泻火多生用。

【使用注意】脾胃虚寒及阴虚发热而无实火者慎用。

【化学成分】槐花花蕾中含芦丁（芸香苷），开放后的含量少。从干花蕾中得三萜皂苷，水解后得白桦脂醇、槐花二醇和葡萄糖、葡萄糖醛酸。从花蕾中得槐花米甲素、乙素和丙素，甲素是和芸香苷不同的黄酮类，乙素和丙素为甾醇类。又含槲皮素、槲皮素鞣质，还含有大量维生素A类物质。

【药理作用】

1. **对血液神经系统的影响**：槐花水浸剂能明显缩短出血和凝血时间，制炭后促进凝血作用更强。槐花中的芸香苷能保持毛细血管的正常抵抗力，减少血管通透性，可使因脆性增加而出血的毛细血管恢复正常弹性。槲皮素可降低血管通透性。

2. **对心血管系统的影响**：槐花煎液有减少心肌耗氧量，扩张冠状血管，增加冠状血管流量及抗心律不齐，保护心功能的作用。对心脏有轻度兴奋作用，增加心的收缩力及输出量，并降低心率。有短时间显著的降低血压作用。

3. **抑菌作用**：槐花对许兰氏黄癣菌、奥杜盎小芽孢癣菌、羊毛状小芽孢癣菌、星状奴卡菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

4. **对血脂的影响**：槲皮素能有效地降低肝、主动脉及血中的胆固醇含量，能有效地

降低鼠肝、主动脉及血中的胆甾醇含量，对实验性动脉硬化症有预防及治疗作用。

此外，槐花尚有解痉、抗溃疡、抗炎、抑瘤、抗辐射、轻泻等作用。

【临床新用】

1. 治疗难治性溃疡性结肠炎：消溃灵口服与苦参槐花大黄合剂灌肠，治疗难治性溃疡性结肠炎有效 [中医药研究，1996，(2)：18]。

2. 治疗痔疮术后并发症：用五味消毒饮合槐花散加减治疗痔疮术后并发症，能减少痔疮术后的多种并发症和合并症，从而减少患者术后的痛苦，缩短疗程 [北京中医，1996，(2)：37]。

此外，临床尚有用槐花治疗坏死性肠炎、急性乳腺炎、小儿黄癣、银屑病、高血压、冠心病、高血脂症和某些肿瘤等的报道。

附药：槐角

为槐的成熟果实，原名槐实。性味、功效、主治与槐花相似，但止血作用较槐花为弱，而清降泄热之力较强，兼能润肠，主要用于痔血、便血，尤多用于痔疮肿痛出血之证，常与地榆、黄芩、当归等同用，如槐角丸(《局方》)。煎服，6~12克，或入丸、散剂。孕妇慎用。

侧 柏 叶(《名医别录》)

【药物基原】为柏科植物侧柏 *Platycladus orientalis* (L.) Franco 的嫩枝叶。全国各地均有产。多在夏秋季节采收，除去粗梗及杂质，阴干生用或炒炭用。以枝嫩、色深绿、无碎末者为佳。

【性味归经】苦、涩，寒。归肺、肝、脾经。

【功能主治】凉血止血，化痰止咳，生发乌发。主要用于血热吐血、衄血、尿血、血痢等出血证，肺热咳嗽，血热脱发、须发早白等。西医诊为消化道出血、功能性子宫出血属血热迫血妄行，百日咳、肺结核、慢性支气管炎、小儿肺炎、支气管哮喘、支气管扩张出血属肺热壅盛，脱发、须发早白属血热，泌尿系感染属热伤膀胱血络，阴道炎属湿热下注等。

【效用分析】侧柏叶药性寒凉，入血分，善清血热，味兼苦涩，兼有收敛止血，为治各种出血证之要药。然以凉血泄热见长，故主要用于血热迫血妄行的吐血、衄血、尿血、崩漏出血等。也可用于虚寒性出血，常配伍温里祛寒药。

侧柏叶苦能泄降，寒能清热，长于清肺热化痰止咳，又适用于肺热咳嗽痰稠难咯者，可单味应用，或配伍贝母、半夏、红枣等同用。

侧柏叶又能清热燥湿，收涩止带，用治湿热带下。

侧柏叶寒凉入血而祛风，兼有生发乌发之效，血热脱发，或肝肾不足之脱发及须发早白，均可用之。

【配伍应用】

1. 侧柏叶配地榆：侧柏叶药性寒凉，入血分，善清血热，具有收敛止血之功；地榆味苦、酸，性微寒，归肝、胃、大肠经，味苦沉降，酸涩收敛，微寒清热，为清热凉血收敛止血之佳品。两药相配，能凉血止血。适用于血热妄行的各种出血证。

2. 侧柏叶配槐花：侧柏叶苦涩微寒，清热凉血，收涩止血，用于各种内出血证；

槐花性凉苦降，善走下焦，多用于下部出血，尤其以清大肠之火而凉血止血见长。两药相配，适用于血热妄行的尿血、便血、痔血等。

3. 侧柏叶配地骨皮：地骨皮性味甘、淡寒，善清虚热，凉血止血；侧柏叶苦、涩，微寒，既能凉血止血，又能收敛止血。二药配伍，适用于血热妄行的吐血、衄血、尿血等。

4. 侧柏叶配石韦：石韦味甘、苦，性微寒，有利尿通淋、凉血止血作用；侧柏叶味苦、涩，性微寒，既能凉血止血，又能收敛止血。二药相配，适用于各种出血证，如吐血、咯血、衄血、便血、崩漏、尿血等。

【鉴别应用】

生侧柏与侧柏炭：生侧柏以凉血止血、祛痰止咳为主，还可利湿止带、祛风止痒、祛风除湿，用于血热迫血妄行的吐血、衄血、咯血及痰热阻肺的咳嗽气喘等，尚可用于湿热所致的赤白带下、疟疾、风湿诸痛等。侧柏炭寒凉之性趋于平和，功专收敛止血，用于各种出血证。

【用法用量】煎服，10～15克。外用适量。止血多炒炭用，化痰止咳多生用。

【使用注意】为苦寒之品，不宜多服、久服，否则易伤脾胃。

【化学成分】含松柏苦味素、槲皮苷、挥发油、石竹烯、鞣质、树脂、黄酮等，还含钾、钠、氯、磷、钙、镁、锰和锌等微量元素。含挥发油0.26%，油中主要成分为 α -侧柏酮、侧柏烯、小茴香酮等；含黄酮类成分，如香橙素、槲皮素、杨梅树皮素、扁柏双黄酮等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：侧柏叶煎剂能明显缩短出血和凝血时间，其止血有效成分为槲皮素和鞣质。

2. 抗菌、抗病毒作用：醇浸剂对结核杆菌生长有抑制作用，对肺炎链球菌、流感杆菌、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、卡他球菌、甲型链球菌、肺炎杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、白喉杆菌、大肠杆菌等也有抑制作用。

3. 镇咳祛痰作用：侧柏叶醇沉液、醇提取液及提取的黄酮腹腔注射，有明显镇咳作用；侧柏叶的醋酸乙酯提取物也有明显镇咳祛痰作用。

4. 镇静作用：侧柏叶煎剂能明显减少动物的自主活动，并可协同戊巴比妥钠的麻醉和中枢镇静作用，舒张离体肠平滑肌，明显解除组织胺与乙酸胆碱所致肠痉挛。

5. 抑瘤作用：体外试验对肿瘤细胞有抑制作用，其抑制率在70%～90%。此外，还有镇痛作用。

【临床新用】

治疗急性软组织损伤：双柏炎痛喷雾剂（大黄、黄柏、侧柏叶等组成）治疗急性软组织损伤有效 [广州中医药大学学报，1998，15（4）：272]。

此外，侧柏叶还可治疗痢疾、外感咳嗽、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、外科皮肤感染、水火烧烫伤、急性腮腺炎等。

白茅根(《神农本草经》)

【药物基原】为禾本科植物白茅 *Imperata cylindrica* Beauv. var. *major* (Nees) C.

E. Hubb. 的根茎。全国各地均有产,但以华北地区较多。春、秋二季采挖,除去须根及膜质叶鞘,洗净,晒干,切断生用。以条粗、色白、味甜者为佳。

【性味归经】甘,寒。归肺、胃、膀胱经。

【功能主治】凉血止血,清热利尿,清肺胃热。主要用于血热鼻衄、咯血、尿血、血淋等出血证,热毒淋证、水肿,湿热黄疸,胃热呕吐,肺热咳喘等。西医诊为流行性出血热、过敏性紫癜属血热迫血妄行,上消化道出血、鼻出血属肺胃热盛,肾炎、乳糜尿属湿热下注等。

【效用分析】白茅根味甘性寒,归肺、胃、膀胱经。不燥不腻,入血分,能清血分之热而凉血止血,为治血热妄行诸出血证的常用药物,适用于多种血热迫血妄行的吐血、衄血等出血证,且单用即有效,或配伍其他凉血止血药同用。白茅根善清肺胃蕴热,尤适用于肺胃热盛所致的出血证。白茅根不仅善治上部火热的出血,又因其性寒降,入膀胱经,能清热利尿,导热下行,故对膀胱湿热下注的尿血、血淋之证,用之尤为适宜。

白茅根药性甘寒,清泄肺胃,生津止渴,还可用于治疗烦渴,胃热呕吐,肺热咳嗽。

【配伍应用】

1. **白茅根配栀子**:栀子苦寒清降,清泻三焦火邪,清心除烦,凉血解毒,消肿止痛;白茅根性味甘寒,清热利尿,清泻肺胃之热。两药均具有清热凉血,清利湿热退黄的作用。两药相配,适用于血热妄行的各种出血病证及湿热黄疸。

2. **白茅根配苈麻根**:苈麻根性味甘寒,归心肝经,入血分,用治各种内、外伤出血之证,又可凉血止血,安胎,解毒,利尿;白茅根归肺、胃、膀胱经,善清肺胃膀胱之热而凉血止血,清热利尿,清泄肺热,清胃止呕,利湿退黄。两药相配,适用于各种血热出血病证。

【鉴别应用】

鲜白茅根、生白茅根、白茅根炭:鲜白茅根凉血止血,生津利尿作用最强,用于血热出血,热淋水肿,热病烦渴等。生白茅根甘寒,以凉血止血,清热利尿为主,用治血热妄行的吐血、衄血;可清泄肺热,用治肺热壅盛的咳嗽气喘,口燥咽干等。白茅根炭味涩,寒性略减,偏于收敛止血,用治肝郁化热,灼伤肺络的咳血、衄血;又可清热利尿,用治血热尿血。

【用法用量】煎服,15~30克。鲜品加倍,以鲜品为佳,可捣汁服。多生用,止血亦可炒炭用。

【使用注意】脾胃虚寒、溲多不渴者忌服。

【化学成分】含糖类化合物:葡萄糖、蔗糖、果糖、木糖等以及淀粉;简单酸类及钾盐:柠檬酸苹果酸草酸等;白茅素、芦竹素、羊齿醇等;5-羟色胺等;其他尚含类胡萝卜素类及叶绿素、维生素白头翁等。

【药理作用】

1. **对血液神经系统的影响**:白茅根能显著缩短出血和凝血时间,可起到止血作用。

2. **抗菌作用**:对肺炎球菌、卡他球菌、流感杆菌、金黄色葡萄球菌及福氏、宋氏痢疾杆菌等均有抑制作用,有一定抗HBV病毒能力。

3. **利尿作用**:白茅根煎剂对实验动物有利尿作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病肾病：由牛蒡子、淫羊藿、黄芪、熟地黄、山茱萸、茯苓、蝉蜕、白茅根等组方，治疗糖尿病肾病有效 [湖南中医杂志，1998，14（6）：10]。

2. 治疗小儿急性肾炎：以中药汤剂四草二根汤（由车前草、益母草、白花蛇舌草、仙鹤草、白茅根、芦根等组成）配合西医抗感染对症治疗小儿急性肾炎有效 [北京中医药大学学报，2000，23（3）：64]。

3. 治疗慢性肾炎蛋白尿：肾愈汤（由玉屏风散加苦参、石韦、白茅根、丹参、赤芍、蝉蜕、苏叶等组成）治疗慢性肾炎蛋白尿有效 [云南中医学院学报，2002，25（3）：40]。

苈 麻 根《名医别录》

【药物基原】为苈麻科植物苈麻 *Boehmeria nivea* (L.) Gaud. 的根和根茎。我国中部、南部、西南均有产，主产于江苏、浙江、安徽、山东、陕西等地。冬、春二季采挖，洗净，晒干，切断生用。以表面灰棕色、有纵皱纹及横长皮孔、断面粉性、气微、味淡、有黏性者为佳。

【性味归经】甘，寒。归心、肝经。

【功能主治】凉血止血，安胎，清热解毒。主要用于血热迫血妄行的各种出血证，血热胎动不安、胎漏下血、热毒痈肿等。西医诊为消化道出血、胃溃疡属血热迫血妄行，皮肤病属热毒内盛，功能性子宫出血、先兆性流产属血热灼伤血络。

【效用分析】苈麻根味寒而入血分，归心、肝经。功能凉血止血，凡血分有热，络损血溢之诸出血证，皆可应用。

苈麻根又能清热安胎，历来视为安胎之要药。用治怀胎蕴热的妊娠下血，胎动不安。

苈麻根又可清热解毒，用治热毒痈肿；苈麻根清热利尿，还兼治热淋涩痛。

【配伍应用】

1. 苈麻根配大蓟：大蓟味甘、苦，性凉，归心、肝经，凉血止血之力较强，兼有散瘀消痈之功；苈麻根味甘，性寒，归心、肝、肾、膀胱经，清热安胎，利尿通淋。两药相配，适用于血热妄行的各种出血证及痈肿疮毒等。

2. 苈麻根配黄芩：黄芩性味苦寒，归心、肺、胃、胆、大肠经，泻火解毒之力较强，尤善清中上二焦的火热，清热燥湿；苈麻根甘寒，归心肝经，泻火之力不及黄芩，主要用于各种内外伤出血。苈麻根泻火解毒，清热凉血止血，清热安胎。两药相配，适用于血热胎动不安，胎漏下血等。

【用法用量】煎服，10～30克；鲜品30～60克，捣汁服。外用适量，煎汤外洗，或鲜品捣敷。

【使用注意】脾胃虚弱者慎用。

【毒性防治】若摄入过量苈麻根或用药时间过长，可致中毒，主要表现为视神经毒性，及肾脏损害。中毒解救的一般方法可用催吐、洗胃、输液，其他可对症治疗。

【化学成分】含酚类、三萜甾醇、绿原酸、咖啡酸等。

【药理作用】

1. 对血液循环系统的影响：苈麻根所含成分绿原酸生成的咖啡酸有明显的止血作用，可使小鼠尾部人工疮面出血量减少，出血时间缩短。

2. 抑菌作用：对金黄色葡萄球菌有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗老年打鼾：采用牛蒡子、苈麻根、甘草方含服，治疗老年打鼾有效 [四川中医，2002，20（11）：37]。

2. 治疗花斑癣：用新鲜野苈麻叶摩擦法治疗花斑癣有效 [中国乡村医药，1999，6（3）：29]。

羊 蹄(《神农本草经》)

【药物基原】为蓼科植物羊蹄 *Rnmex japonicus* Houtt. 或尼泊尔羊蹄 *R. nepalensis* Spreng 的根。全国大部分地区均有，主产于江苏、浙江、安徽、湖北、广东、广西、四川等地。秋季8~9月采挖，洗净，晒干，切片生用。以横向有突起的皮孔样疤痕、质硬、断面黄棕色至暗棕色、颗粒状、有特殊香气、味微苦涩者为佳。

【性味归经】苦、涩，寒。归心、肝、大肠经。

【功能主治】凉血止血，解毒杀虫，泻下。主要用于血热咯血、吐血、衄血及紫癜出血，热毒疮疡，水火烫伤，疥癣及热结所致的大便秘结等。西医诊为功能性子宫出血、血小板减少性紫癜属血热，疥癣、疮疡等属热毒壅盛者。

【效用分析】羊蹄味苦涩而性寒，入血分，既能凉血止血，又能收敛止血，对于血热所致的咯血、吐血、衄血及紫癜等出血证，可单味煎服，也可配伍其他止血药物同用。

羊蹄苦寒清泻，能清热解毒敛疮，又能杀虫止痒，为治疗疥癣的良药。

羊蹄苦寒，能泻热通便，功似大黄，作用较缓，素有“土大黄”的称谓。

【配伍应用】

地榆配羊蹄：地榆性味苦、酸，微寒，归肝、胃、大肠经，性沉降，入下焦，凉血止血，多用治下部出血；羊蹄苦、涩、寒，归心、肝、大肠经，凉血止血兼收敛止血，用治各种出血证。两药相配，凉血止血，解毒敛疮。适用于治疗便血、痔疮出血等。

【鉴别应用】

贯众与羊蹄：二药均能凉血止血，同可用治血热妄行的各种出血证。然贯众清热凉血，尤善治崩漏下血；羊蹄既能凉血止血，又能收敛止血，用治吐血、衄血、便血、崩漏、紫癜等各种出血证。

【用法用量】煎服，10~15克；鲜品30~50克，也可绞汁去渣服用。外用适量。

【使用注意】脾胃虚寒者慎用。有使用羊蹄叶中毒的报道。

【化学成分】含大黄酸、大黄酚、大黄素及酸模素等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：羊蹄大黄酚能明显缩短血凝时间，其鞣质有收敛止血的作用。羊蹄根煎剂的乙醇提取物对急性单核细胞性、急性淋巴细胞性和急性粒细胞性白血病患者血细胞脱氢酶有抑制作用。

2. 抑菌、抗病毒作用：羊蹄酊剂对多种革兰阳性和阴性菌及致病真菌有一定抑制作用。其所含的酸模素对红色毛发癣菌及趾间发癣菌有抑制作用。羊蹄煎剂有预防亚洲甲型流感病毒的作用。

此外，羊蹄尚有降压、利胆、轻泻等作用。

【临床新用】

1. **治疗软组织损伤**：用鲜羊蹄、大黄根，捣烂成泥状，外敷患处，治疗软组织损伤有效 [中国民间疗法，1999，7（3）：20]。

2. **胃大部切除术中的应用**：羊蹄、厚朴、莱菔子对促进胃大部切除术后肠蠕动的恢复及减少某些并发症均有一定的临床意义 [井冈山医专学报，2000，7（3）：70]。

3. **慢性腰腿痛**：用羊蹄藤、鸡血藤，同煎服，治疗急慢性腰腿痛有效 [中国民间疗法，2001，9（10）：61]。

4. **治疗皮肤病**：用羊蹄根贴熨治疗皮肤病，取得满意疗效 [中医外治杂志，2001，10（6）：36]。

此外，尚有用羊蹄根治疗血小板减少性紫癜、外痔、疥疮、肛门周围炎等的报道。

第二节 化瘀止血药

化瘀止血药药性多属甘苦辛性平，甘缓性平，苦以泄降，辛以行散，于活血化瘀、通利血脉之中有止血之功，止血不留瘀是本类药物的特点。本类药物主要用于瘀血阻滞脉络，气血运行障碍，致使血不循经而外溢所形成的多种瘀血出血证。除用于出血证外，大多还可用于跌打损伤、经闭及瘀滞心腹疼痛等。临床以反复出血不止，色泽紫暗，挟有血块，面色黧黑，舌质紫暗，或见瘀斑瘀点，脉细涩，为辨证要点。常用的化瘀止血药有三七、蒲黄、茜草、血余炭、花蕊石、降香等。

三 七(《神农本草经》)

【药物基原】为五加科植物三七 *Panax notoginseng* (Burk.) F. H. Chen 的干燥根。主产于云南、广西等地。夏末秋初开花前或冬季种子成熟后采挖，去尽泥土，洗净，晒干。生用或研细粉用。以个大、体重、质坚、表面光滑、断面灰黑色、生长有小“钉头”者为佳。

【性味归经】甘、微苦，温。归肝、胃经。

【功能主治】化瘀止血，活血定痛。主要用于各种出血证，瘀血肿痛、跌打损伤等属于瘀血阻滞者。西医诊为颅内出血、脑出血、上消化道出血属出血而兼有瘀血阻滞，冠心病、高血压病、偏头痛、慢性萎缩性胃炎、化脓性阑尾炎、急性脑梗死属瘀血阻滞等。

【效用分析】三七味甘微苦性温，入肝经血分，功善止血，又能化瘀生新，为止血良药，有止血不留瘀，化瘀不伤正的特点，对人体内外各种出血，无论有无瘀滞，均可应用。多单味应用。三七不但可治疗衄血、吐血，又可用于赤痢、大肠下血及妇人崩漏，可单用三七研末内服。

三七用治外伤出血，多外敷，有活血化瘀，消肿定痛的功效，为治疗瘀血诸证的佳品，为伤科的要药。凡跌打损伤，或筋骨折伤，瘀血肿痛等，皆为首选药物。

三七散瘀止痛，活血消肿之功，对痈疽肿痛也有良效。初起者可促其内消，已溃者可敛疮生肌。

此外，三七味甘微温，还具有补虚强壮的作用，用于失血、贫血和产后病后虚弱者。

【配伍应用】

1. **三七配白及**：三七为止血化瘀之佳品，有止血不留瘀的特点；白及质黏而涩，为收敛止血的要药，尤擅治肺胃的出血证，还有消肿生肌之功。两药相配，一散一收，既可收敛止血，又可化瘀止痛，共奏止血化瘀消肿之功。

2. **三七配丹参**：丹参苦能泄降，微寒清热，入心、肝二经血分，具有凉血散瘀的特点，尤善祛瘀生新；三七活血散瘀，更擅定痛。两药相配，相辅相成，使活血散瘀、通经止痛之功倍增，用于冠心病心绞痛，有良好的化瘀止痛作用，缓解期用之可巩固疗效，预防复发。施今墨先生治疗此病时，在病变初起，尚无器质性改变者，则重用丹参，少佐三七；反之，病程日久，又有器质性损害者，则主取三七，佐以丹参。

3. **三七配人参**：人参味甘微苦微温，大补元气，尤善补肺脾之气，还可生津止渴；三七长于化瘀止血，消肿定痛。两药配伍，一补一散，相辅相成，补而不滞，散而不耗，共奏益气活血、止血化瘀止痛之功。对于脾气虚弱、统摄无权的出血证可标本兼治。吐、衄、尿、便及妇女崩漏下血，虚癆咳嗽，冠心病心绞痛等均可应用。

4. **三七配川芎**：川芎辛温走窜，能升能散，能降能泄，可上行巅顶，下达血海，外彻皮毛，旁达四肢，为血中之气药；三七为止血化瘀、消肿定痛之佳品。两药合用，行血中之气，散血中之瘀，疗瘀血不去、新血不生所致的出血证尤为适宜。

5. **三七配鸦胆子**：鸦胆子味苦寒泄降，具有清热解毒及截疟、治病之功，张锡纯曾谓鸦胆子“为凉血解毒之要药，善治热性赤痢”；三七苦温，功善活血止血，散瘀定痛。两药合用，凉血止血，推陈致新，符合止痢以通为治之理。

【鉴别应用】

三七、菊叶三七、景天三七：三七又名参三七、田七，是化瘀止血的良药，广泛用治人体各种出血证，内服外用均有极好的止血效果，又可活血止痛，为治疗跌仆伤痛的要药，是著名的云南白药主要成分之一，近年还用治疗血阻滞的胸痹心痛证。菊叶三七、景天三七功近三七，均可化瘀止血，消肿定痛，惟药力薄弱。菊叶三七兼能解毒疗疮，景天三七又可养血安神，为其不同之处。

【用法用量】研末吞服，1~1.5克；煎服，3~10克。亦入丸、散剂。外用适量，研末外掺或调敷。

【使用注意】孕妇忌服。

【毒性防治】若摄入过量三七，可致恶心、频繁呕吐、出血倾向如痰中带血、鼻衄、牙龈出血、月经过多等，三七片可引起过敏性药疹。

【化学成分】含皂苷、黄酮苷、氨基酸等。止血活性成分为三七氨酸。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**：能够明显缩短出血和凝血时间，具有抗血小板聚集和溶栓作用；能够促进多功能造血干细胞的增殖，具有造血作用。

2. **对心脑血管系统的影响**：三七总皂苷可以对抗多种实验性心律失常，显著增加冠脉流量，降低心肌耗氧量和氧利用率。三七制剂或三七总皂苷有明显的降压作用。三七总皂苷能显著抑制实验性动脉粥样硬化兔主动脉内膜斑块的形成。

3. **对肾功能的影响**：三七有改善血液流变学及肾脏微循环，减少尿蛋白排泄、保护肾功能的独特疗效。

4. **消除氧自由基及抗衰老作用**：三七总皂苷有一定消除氧自由基的作用。三七总皂

苷能延长果蝇生存时间,增强其飞翔能力。

5. 影响物质代谢:三七粉能阻止家兔肠道吸收脂肪,降低总脂质水平和甘油三酯含量。三七根总皂苷轻度升高血糖作用,亦能促进血清蛋白质合成,对核酸代谢也有明显的促进作用。

此外,三七皂苷还有免疫调节、抗休克、抗实验性肝损伤、预防肿瘤等作用。

【临床新用】临床有用三七治疗视网膜动静脉阻塞、高脂血症、慢性精囊炎、菌痢、褥疮、糖尿病性神经病变、口腔溃疡、肾炎、鼻中隔糜烂等报道。

附药:菊叶三七、景天三七

1. 菊叶三七:为菊科多年生宿根草本植物菊叶三七 *Gynura segetum* (Lour.) Merr. 的根及叶。味甘、微苦,性平,归肝、胃经。功能散瘀止血,解毒消肿。治疗衄血、吐血、跌打损伤、疮痈肿毒、乳痈等;外敷治创伤出血。对疮痈肿痛,亦可用鲜叶捣烂外敷。用量6~10克,水煎服;研末冲服每次1.5~3克,每日1~3次。外用适量,以鲜根或鲜叶捣敷。孕妇慎用。

2. 景天三七:为景天科多年生肉质草本植物景天三七 *Sedum aizoon* L. 的根或全草。味甘、微酸,性平。全草功能止血散瘀,养血安神。用于衄血、咯血、吐血、尿血、便血、崩漏、紫癜及心悸、失眠、烦躁、精神不安等。其根功能止血,消肿,定痛。用于衄血、咯血、吐血及筋骨伤痛等;外敷治创伤出血。全草用15~30克,鲜品加倍;根用8~10克。外用适量。

茜 草(《神农本草经》)

【药物基原】为茜草科植物茜草 *Rubia cordifolia* L. 的干燥根及根茎。主产于安徽、江苏、山东、河南、陕西等地。春、秋二季采挖,除去茎苗、泥土及细须根,洗净,晒干,生用或炒用。以条粗、表面红棕色、断面红黄色、无茎基及泥土者为佳。

【性味归经】苦,寒。归肝经。

【功能主治】凉血化瘀,止血通经。主要用于血热妄行的出血证及血瘀经闭,跌打损伤,风湿痹痛等。西医诊为鼻出血、上消化道出血、过敏性紫癜、紫癜性肾炎、痔疮出血、功能性子宫出血、尿血、外伤出血等属血热迫血妄行或瘀血阻络。

【效用分析】茜草善走血分,既能凉血止血,又能活血行血,故可用治血热妄行或瘀血阻络的出血证,对于血热挟瘀的各种出血证,尤为适宜。若与补气药同用,也可用于气虚不摄的崩漏下血。与益气温经止血药同用,还可用于治虚寒性出血证。

茜草能通经络,行瘀滞,故可用治经闭、跌打损伤、风湿痹痛等瘀血阻滞经络的病证,为妇科调经的要药。

此外,用治血瘀经闭,跌打损伤,关节痹痛,又有活血化瘀,通经疗伤,宣痹止痛之功。

【配伍应用】

1. 茜草配三七:三七甘缓苦泄温通,止血散瘀,消肿定痛,用治跌打损伤,瘀血肿痛,脓肿疮痛及出血、贫血和产后病后气血虚弱者;茜草活血散瘀,治血滞经闭,风湿热痹,关节疼痛及跌打损伤者。二药均有化瘀止血之功,配伍应用,有凉血止血,活血散瘀的功效。

2. **茜草配大蓟**：大蓟凉血止血，兼有散瘀，适用于血热有瘀的各种出血，更长于解毒散瘀消痈，用治血热毒盛的痈疮肿毒，以鲜品捣敷效果尤好；茜草凉血止血，以治疗血热崩漏者为多用，又有活血散瘀之功，又可治疗血滞经闭，关节痹痛及跌打损伤等。二药均为寒凉药物，均入血分，配伍应用，具有凉血止血，活血散瘀作用，用治血热妄行的各种出血证。

【鉴别应用】

生茜草与茜草炭：茜草生品清热凉血，但以活血化瘀为主，又能止血，具有凉血止血，祛瘀通经之功。炒炭后寒性减弱，兼具收涩之性，以止血为主，用于各种出血证。现代药理实验证明，茜草炭的止血作用明显优于生品。

【用法用量】煎服，10～30克，大剂量可用30克。亦入丸、散剂。止血炒炭用，活血通经生用或酒炒用。

【使用注意】脾胃虚寒无瘀滞者忌服。少数患者服药后有恶心、呕吐及轻度血压升高反应。

【化学成分】含水溶性成分环六肽系列物，脂溶性成分蒽醌、还原萘醌及其糖苷等，尚富含钙离子等。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**：有明显的促进血液凝固作用，表现为复钙时间、凝血酶原时间及白陶土部分凝血活酶时间缩短。

2. **对免疫系统的影响**：茜草的粗提取物具有升高白细胞作用。

3. **对呼吸系统的影响**：煎剂有明显的镇咳和祛痰作用。

4. **抗菌作用**：水提取液对金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、流感杆菌和部分皮肤真菌有一定抑制作用。

5. **解热镇痛作用**：茜草醇提取物明显提高小鼠的痛阈值，并降低伤寒菌苗所致发热家兔的体温。

【临床新用】

治疗慢性重型肝炎：以茵陈、栀子、黄柏、黄芪、茯苓、赤芍、丹参、茜草等水煎服，联合HSS及PHGF治疗慢重肝有效[世界华人消化杂志，2000，(8)：115]。

此外，茜草也用治新生儿黄疸、鹅口疮、小儿夏季热、腮腺炎、泄泻、银屑病、皮肤瘙痒、心律失常、慢性气管炎、慢性腹泻、风湿性关节炎、软组织损伤、白细胞减少症等。

蒲 黄(《神农本草经》)

【药物基原】为香蒲科植物水烛香蒲 *Typha angustifolia* L.、东方香蒲 *T. orientalis* Presl 或同属植物的干燥花粉。主产于浙江、江苏、安徽、湖北、山东等地。夏季采收蒲棒上部的黄色雄性花序，晒干后碾轧，筛取细粉，生用或炒用。以粉干、质轻、色鲜黄、滑腻感强、纯净无杂质者为佳。

【性味归经】甘，平。归肝、心包经。

【功能主治】止血，化瘀，利尿。主要用于血热妄行或瘀血阻络的出血证，血瘀疼痛，血滞经闭等。西医诊为拔牙后出血、眼底出血、冠心病心绞痛、溃疡性结肠炎、闭经、痛经属出血而兼有瘀滞者。

【效用分析】蒲黄长于收敛止血,兼有活血行瘀之功,为止血化瘀的良药,有止血而不留瘀的特点,对出血证无论属寒属热,有无瘀滞,均可应用,但以属实挟瘀者尤为适宜。

蒲黄行血通经,消瘀止痛,凡跌打损伤、痛经、产后腹痛、心腹疼痛等属瘀血阻滞作痛者均可运用,尤以妇科为常用。

蒲黄既能止血,又能利尿通淋,也可用治血淋尿血。

【配伍应用】

1. **蒲黄配小蓟**:小蓟味苦、甘,性凉,凉血止血,多用于血热妄行的各种出血病证,兼能解毒消痈,用治痈肿疮毒;蒲黄味甘,性平,故无论出血证属寒属热,皆可用之,但以属实挟瘀者尤宜,又可化瘀止痛而用于心腹诸痛。二药相配,有化瘀止血,利尿通淋的功效。适用于尿血、血淋。

2. **蒲黄配茜草**:蒲黄味甘,性平,甘缓不峻,性平无寒热偏胜,收涩止血,祛瘀止痛;茜草性味苦寒,凉血止血,泄降瘀血。两药相配,既能凉血,又能化瘀,止血而不留瘀。适用于出血挟瘀的病证。

【鉴别应用】

1. **生蒲黄、炒蒲黄、蒲黄炭**:生品性滑,以行血化瘀,利尿通淋为胜,多用于瘀血阻滞的心腹疼痛,痛经,产后疼痛,跌扑损伤,血淋涩痛。炒炭性涩,能增强止血作用。现代药理实验研究表明,生蒲黄、炒蒲黄、蒲黄炭均有较好的止血作用;蒲黄中鞣质含量的高低与其止血作用不成平行关系。蒲黄炒黄或炒炭后鞣质含量明显降低,但止血作用无明显变化。

2. **蒲黄与小蓟**:二药同归心、肝二经,既能凉血止血,又能化瘀。然小蓟又有解毒的效用,用治痈肿疮毒;蒲黄性平,故无论出血证属寒属热,皆可选用,但以属实挟瘀者尤宜,又能化瘀止痛而用于心腹诸痛。

【用法用量】煎服,3~10克,包煎。外用适量,研末外掺或调敷。止血多炒用,化瘀、利尿多生用。

【使用注意】孕妇慎用。

【化学成分】含黄酮类如异鼠李素、槲皮素等,甾类如香蒲甾醇、 β -谷甾醇等。此外尚含有脂肪油、生物碱及氨基酸等。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**:水浸液、煎剂或50%乙醇浸液均有促进凝血作用,且作用显著而持久。

2. **对心血管系统的影响**:蒲黄多种制剂都能够降低血压,减轻心脏负担,增加冠脉血流量,改善微循环,提高机体耐缺氧能力,减轻心肌缺血性病变。

3. **对子宫的作用**:对离体子宫有兴奋性作用。

4. **降血脂和防治动脉粥样硬化作用**:能够降低血液胆固醇和甘油三酯等脂质含量,改变血脂成分。

此外,蒲黄尚有一定的抗炎、利胆、利尿、镇痛、平喘等作用。

【临床新用】

1. **治疗皮肤病**:以大黄、黄芩、蒲黄等为主药,制成软膏治疗湿疹、疱疹等皮肤疾患安全有效 [中国药师, 2002, 5 (4): 244]。

2. 治疗痛风性关节炎：用痛风定（车前子、黄柏、秦艽、赤芍等）内服，自拟洪宝散（天花粉、姜黄、大黄、蒲黄、白芷）外敷治疗痛风性关节炎有效 [中医药学报, 2002, 30 (1): 14]。

3. 终止早孕：复宫止血合剂（由天花粉、当归、益母草、炒蒲黄等 10 余味中药组成）对于终止早孕有效 [江苏中医药, 2002, 23 (9): 25]。

此外，临床尚有蒲黄治疗腮腺炎、高脂血症、特发性溃疡性结肠炎、癰闭等的报道。

花蕊石(《神农本草经》)

【药物基原】为变质岩类岩石蛇纹大理岩 *Ophicalcite* 的石块。主产于陕西、河南、河北、浙江、江苏、湖南、山西、山东、四川等地。全年可采，除去杂石及泥沙，洗净，干燥，砸成碎块用；或经火煅，研细后用。以挟有淡黄绿色斑纹者为佳。

【性味归经】酸、涩，平。归肝经。

【功能主治】化瘀止血。主治瘀血阻滞的出血证等。西医诊为肺结核咯血、支气管扩张症咯血、上消化道出血、消化道溃疡、功能性子宫出血等属瘀血阻滞，血不归经者。

【效用分析】花蕊石味酸涩性平，既能收敛止血，又能化瘀止血，善治咯血，吐血，且出血量大挟有瘀滞者。花蕊石酸涩收敛，辛能行降，质重性坠，为化瘀止血专药，适用于吐衄咯血等内外瘀滞的各种出血证，外敷还可治外伤出血。

【配伍应用】

花蕊石配蒲黄：花蕊石酸涩收敛，既能收敛止血，又能化瘀止血，多用于吐血、衄血、创伤出血；蒲黄化瘀止血，多用于妇女功能性子宫出血及产后腹痛、血瘀痛经。两药相配，止血化瘀。适用于内外各种出血而兼有瘀滞者。

【鉴别应用】

花蕊石与茜草：二药均能止血化瘀，广泛用于内外各种出血而兼有瘀滞者。但茜草苦寒泄降，能凉血止血，又能活血散瘀，多用于血热挟瘀的出血证，还能消瘀滞，通血脉，利关节，故尚可用于血滞经闭及跌打损伤，风湿痹痛等；花蕊石无论寒热内外各种出血均可选用，多用于吐血、衄血、创伤出血等。

【用法用量】煎服，10～15 克，包煎；研末吞服，每次 1～1.5 克。外用适量，研末外掺或调敷。

【使用注意】内无瘀滞者慎用；孕妇忌用。

【化学成分】含钙、镁的碳酸盐，并混有少量铁盐、铅盐及锌、铜、钴等元素以及少量的酸不溶物。

【药理作用】

对血液系统的影响：能增加血中钙离子浓度，使血管致密，有防止血浆渗出和促进血液凝血的作用。

此外，花蕊石尚有抗惊厥的作用。

【临床新用】

1. 治疗血肿：用山羊血、花蕊石、牛角为主治疗血肿机化颇见疗效 [上海中医药杂志, 2000, 34 (12): 32]。

2. 治疗消化道溃疡：运用自拟胃痛散（海螵蛸、白芍、延胡索、合欢皮、花蕊石、白及等）治疗消化道溃疡有效 [陕西中医，2000，21（1）：6]。

降 香（《证类本草》）

【药物基原】为豆科植物降香檀 *Delbergia odorifera* T. Chen 树干和根的干燥心材。主产于海南、广东、广西、云南等地。全年均可采集。除去边材，劈成小块，阴干，生用。以色紫红、质坚实、富油性、香气浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归肝、脾经。

【功能主治】化瘀止血，理气止痛。主瘀血阻滞的出血，血瘀气滞的胸胁疼痛、跌损瘀痛，秽浊内阻脾胃的呕吐腹痛等。西医诊为冠心病心绞痛、缺血性脑病、肾小球肾炎、肾功能衰竭等属气滞血瘀者。

【效用分析】降香辛散温通，能化瘀行血，止血定痛，适用于瘀血阻滞的出血证，尤其适用于跌打损伤所致的内外出血之证，为外科常用之品。

降香味辛，能散能行，能化瘀理气止痛，可用治气滞血瘀之胸胁心腹疼痛及跌损瘀肿疼痛。

降香辛散芳香，其性主降，故能降气辟秽，和中止呕，可用治秽浊内阻脾胃之呕吐腹痛。

【配伍应用】

1. 降香配茜草：降香气味芳香，辟秽化浊，和中止呕，理气止痛，可用于秽浊内阻的胸脘痞闷，呕吐腹痛等；茜草苦寒泄降，凉血止血，可化瘀血，通血脉。两药相配，适用于出血兼有瘀滞者。无论内伤之吐血、衄血、崩漏、尿血、便血、崩漏，或外伤的跌打损伤均可选用。

2. 降香配蒲黄：降香味辛性温，化瘀止血，止痛，降气化浊；蒲黄味甘性平，止血化瘀，利尿通淋。两药同归肝经，配伍应用，适用于各种内外伤之出血证；又有化瘀止痛之功，适用于心腹疼痛。

【鉴别应用】

1. 沉香与降香：二药均辛温，具有止痛止呕之功。但沉香辛香温通，能除胸腹阴寒，有良好的行气、散寒、止痛之功，故可用于寒凝气滞的胸腹胀闷疼痛，以及脾胃虚寒积冷的脘腹胁肋胀痛；沉香温中散寒，降逆止呕，用于脾胃虚寒之呕吐呃逆证。沉香既能降逆平喘，又能温肾纳气，故可治肾阳虚衰，阴寒内盛，肾不纳气的虚喘，也可用治上盛下虚，痰涎壅盛，气喘咳嗽之证。

2. 降香与姜黄：两药均能活血祛瘀，行气止痛，同可用治气滞血瘀所致的胸胁脘腹疼痛，经闭痛经，月经不调，癥瘕积聚，跌打损伤等。但降香又能化瘀止血，可用治瘀血阻滞的出血，也可用治跌打损伤所致的内外出血。而姜黄外散风寒，长于活血通痹止痛，多用治风湿痹，肩臂疼痛，外可用治痈肿疗毒。

【用法用量】煎服，3～6克，宜后下；研末吞服，每次1～2克。外用适量，研末外敷。

【化学成分】含黄檀素、去甲黄檀素、异黄檀素等。

【药理作用】

对心血管系统的影响：降香挥发油及其芳香水有抗血栓作用，黄檀素有微弱的抗凝作用，能显著增加冠脉流量，减慢心率，轻度增加心跳振幅，不引起心律不齐。

此外,降香乙醇提取物有抗惊厥、镇痛的作用。

【临床新用】

1. 治疗过敏性鼻炎:用复方丹参注射液(每1毫升含丹参、降香各1克)行双下鼻甲黏膜下注射,治疗过敏性鼻炎有效[新药与临床,1995,14(5):315]。

2. 治疗新生儿缺氧缺血性脑病:复方丹参注射液治疗新生儿缺氧缺血性脑病,疗效显著且安全[中国新药与临床杂志,1998,17(2):112]。

血 余 炭 (《神农本草经》)

【药物基原】为人发之加工品。收集人发,除去杂质,洗净晒干,焖煨成炭用。以色黑、发亮、质轻、烧之有焦发气者为佳。

【性味归经】苦、涩,平。归肝、胃、膀胱经。

【功能主治】化瘀止血,养阴利尿。主瘀血阻滞的出血证及小便不利等。西医诊为拔牙后出血、上消化道出血、功能性子宫出血、黏膜下出血等属瘀血阻滞,血不归经的出血,血尿、肾炎属瘀血阻滞、小便不利者。

【效用分析】血余炭为化瘀止血的常用之品,兼能化瘀利尿,用治小便不利,疮疡不敛之证,有养阴利尿、生肌敛疮功效。

【配伍应用】

1. 血余炭配冰片:血余炭具有止血化瘀的功效,对于疮疡溃破,久不收口,能止血生肌;冰片有清热解毒、去腐生肌、祛湿敛疮功能。两者协同有很好的收敛作用。两药伍用,可增强收敛生肌作用。适用于疮面溃烂,久不收口之证。

2. 血余炭配滑石:滑石清热祛暑,渗湿利尿;血余炭止血化瘀、补阴利尿。二药相配,适用于清热祛暑,止血利尿。

3. 血余炭配薏苡仁:血余炭化瘀止血,补阴利尿;薏苡仁利水渗湿,清肺排脓,健脾止泻,除痹。二药配伍,化瘀止血,清利湿热,通利小便,使邪有出路,以防砂石积聚,痼疾复发。适用于各种结石治愈之后可以巩固疗效。

4. 血余炭配乌梅:血余炭味苦性温,收敛止血,化瘀利尿;乌梅酸涩,敛肠止泻,和胃生津,止咳止血。二药配伍使用,有养胃生津,散瘀止血,涩肠止泻之功。

5. 血余炭配车前子:血余炭祛瘀生新,散瘀止血,补真阴,利小便;车前子甘寒滑利,性专降泄,渗湿泻热,通利小便。二药配伍,一补一利,相互制约,相互为用,化瘀消肿。适用于尿少、尿痛、尿赤、小便带血、泄泻、痢疾及急性肾炎等。

【用法用量】煎服,6~10克;研末服,1.5~3克。外用适量。

【化学成分】主要成分为角蛋白,其含水分12%~15%,脂肪3.5%~5.8%,氮17.4%,硫5.0%,灰分0.3%;灰分中含钙钾、锌、铜、铁、锰、砷;有机质中含胱氨酸,以及硫氨酸与不含硫氨酸组成的头发黑色素。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响:能明显缩短出、凝血时间。

2. 抗菌作用:血余炭煎剂对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌、甲型副伤寒杆菌及福氏痢疾杆菌有较强的抑制作用。

3. 利尿作用:有利尿作用。

【临床新用】

治疗重度褥疮：用血余炭加冰片治疗重度褥疮有效 [山西护理杂志, 1999, 13 (3): 109]。

第三节 收敛止血药

收敛止血药药性多酸涩收敛, 有敛血止血之功, 适当配伍, 广泛用治多种内外出血病证, 惟止血常有留瘀之弊, 故多与化瘀止血药相须为用, 且出血初期, 用之宜慎。常用的收敛止血药有白及、仙鹤草、紫珠、藕节、棕榈炭、檳木等。

白 及 (《神农本草经》)

【药物基原】为兰科植物白及 *Bletilla striata* (Thunb.) Reichb. f. 的干燥块茎。主产于贵州、四川、湖南、湖北、安徽、河南、浙江、陕西等地。夏、秋二季采挖, 除去须根, 洗净, 晒干, 生用。以根茎肥厚、色白明亮、个大坚实、无须根者为佳。

【性味归经】苦、甘、涩, 寒。归肺、胃、肝经。

【功能主治】收敛止血, 消肿生肌。主治肺、胃出血及体内外诸出血证, 及痈肿疮疡、手足皴裂、水火烫伤等。西医诊为上消化道出血、难治性咯血、肺结核等肺胃出血证属热壅出血, 慢性结肠炎、溃疡性直肠炎属血热毒盛者。

【效用分析】白及质黏味涩, 为收敛止血之要药, 甘缓兼补益脾胃, 且味甘苦性寒, 可泄瘀热, 为“涩中有散, 补中有破”之品。可用治体内外诸出血证。因其主入肺、胃经, 故多用于肺胃出血证。

白及寒凉苦泄, 能消散血热, 治疗痈肿疮毒; 味涩质黏, 能敛疮生肌, 为消肿生肌的常用药, 对于疮疡无论未溃或已溃均可应用。

【配伍应用】

白及配乌贼骨：白及有良好的局部止血和保护胃黏膜的作用; 乌贼骨为弱碱性盐, 有制酸的作用。两药入胃后可协同发挥良好的止血作用。

【鉴别应用】

白及与三七：二药同为止血药。具有止血、消肿、补虚之功。但三七具止血不留瘀的特点, 对出血挟瘀者尤宜, 用于跌打损伤, 瘀血肿痛, 痈肿疮毒; 三七还能补益气血, 强壮身体。白及具有凉血泄热, 消肿生肌之效, 可用于内外各种出血证, 及痈肿疮毒初起未溃或溃后, 久不收口, 水火烫伤, 手足皴裂等。

【用法用量】煎服, 3~10 克; 大剂量可用 30 克。亦可入丸、散剂, 每次用 2~5 克。研末吞服, 每次 1.5~3 克。外用适量。

【使用注意】外感咳血、肺痈初起及肺胃有实热者忌服。不宜与乌头类同用。

【毒性防治】白及大剂量使用可致肝脏轻度间质性肝炎、肾盂肾炎, 部分肾小管腔内有蛋白管型。

【化学成分】含黏液质, 其中有多种聚糖。还含有挥发油、淀粉等。

【药理作用】

1. 对血液神经系统的影响: 白及煎剂能明显缩短出血和凝血时间, 其止血作用与所

含胶质有关。

2. 对消化系统的影响：白及煎剂对胃黏膜损伤有明显保护作用，其机理可能是通过刺激胃黏膜合成并释放内源性前列腺素而实现的。

3. 治疗烧伤抗感染：对实验性烫伤、烧伤动物模型能促进肉芽生长，促进疮面愈合。

4. 抗菌作用：对人型结核杆菌有明显抑制作用，对白色念珠菌、顺发癣菌均有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗胃脘痛：自拟枳消香连汤（黄芪、炒白术、茯苓、白及、黄连、木香、砂仁、乌贼骨、枳实、陈皮、炒莱菔子、紫丹参、甘草）治疗胃脘痛有效 [四川中医，2001，19（8）：48]。

2. 治疗下肢溃疡：白及药膜局部外敷治疗下肢溃疡有效 [中国医院药学杂志，2001，21（5）：313]。

3. 治疗鼻中隔糜烂：用血竭、白及、三七等中药制药棉条贴敷于鼻中隔糜烂处，治疗鼻中隔糜烂有效 [四川中医，2002，20（7）：69]。

仙 鹤 草（《神农本草经》）

【药物基原】为蔷薇科植物龙牙草 *Agrimonia pilosa* Ledeb 的干燥全草。主产于浙江、江苏、湖南、湖北等地。夏、秋二季茎叶茂盛时采割，除去杂质，晒干，生用或炒炭用。以身干、茎红棕色、质嫩、叶多、无杂质者为佳。

【性味归经】苦、涩，平。归心、肝经。

【功能主治】收敛止血，止痢，截疟，补虚。主治各种出血证，久泻久痢，寒热疟疾，气血亏虚脱力劳伤等。西医诊为血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、血友病、消化道出血、泌尿系出血、功能性子宫出血属血不归经者均可用之。

【效用分析】仙鹤草苦涩收敛，入心肝血分，具有较强的收敛止血作用，因其药性平和，大凡咯血、吐血、衄血、便血、崩漏等多种出血病证，无论寒热虚实，皆可配伍应用。

仙鹤草敛涩之性，能涩肠止泄止痢，因药性平和，兼能补虚，又能止血，故对于血痢及久病泻痢尤为适宜。

仙鹤草有解毒截疟之功，治疗疟疾寒热，还可治疗疮疖痈肿、阴痒带下。

此外，仙鹤草尚有补虚强壮的作用，可用治劳力过度所致的脱力劳伤。

【配伍应用】

仙鹤草配阿胶：仙鹤草功专收敛止血，具有强壮作用；阿胶功擅补血止血，滋阴润燥。二者配对，具有较强的止血作用。此外，仙鹤草能调补气血；阿胶可养血润燥。二者配伍，有养血补虚之功。适用于虚劳咳血、咯血、崩漏、尿血等兼有阴血亏虚者。

【鉴别应用】

仙鹤草与栀子：二药均具有凉血之功，同可用于多种出血证。然栀子清热解毒力强，故多用于血热妄行的出血证；仙鹤草具有收敛止血作用，无论属寒属热均可用之。二药均具有解毒消肿之功，同可用治疮痈肿毒。然栀子凉血解毒，消肿止痛之力较强；还具有泻火除烦，解毒利湿之功。

【用法用量】煎服，3～10 克；大剂量可用 30～60 克。外用适量。

【使用注意】服后可引起心悸、颜面充血与潮红等现象。

【化学成分】含仙鹤草素、仙鹤草酚、仙鹤草内酯、仙鹤草醇、鞣质、挥发油及维生素 C、K 等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：仙鹤草醇浸膏能收缩周围血管，有明显的促凝血作用。
2. 对心血管系统的影响：仙鹤草素能加强心肌收缩，使心率减慢。
3. 杀虫作用：鹤草酚对猪带绦虫、囊虫蚴、幼虫、莫氏绦虫和短壳绦虫均有确切的抑杀作用，对疟原虫和阴道滴虫有抑制和杀灭作用。

此外，仙鹤草尚有抗菌消炎、抗肿瘤、镇痛等作用。

【临床新用】

1. 治疗溃疡性结肠炎：采用肠炎康 I 号（苦参、地榆、白头翁、紫草、白及、仙鹤草、黄连、甘草等）保留灌肠，治疗溃疡性结肠炎有效 [陕西中医，2000，21（1）：1]。
2. 治疗流行性感冒：佩戴上感通口罩（主要药物为麝香、冰片、麻黄、辛夷、大青叶、仙鹤草等）治疗流行性感冒有效 [河北医药，2001，23（3）：213]。
3. 治疗梅尼埃病：用中药仙鹤草、决明子等药配伍，煎成汤剂治疗梅尼埃病有效 [中医药信息，2001，18（1）：29]。
4. 治疗恶性肿瘤：采用山仙颗粒（山楂、仙鹤草、西洋参、莪术等）治疗恶性肿瘤有效 [陕西中医，2002，23（9）：778]。

紫 珠（《本草拾遗》）

【药物基原】为马鞭草科植物杜虹花 *Callicarpa formosana* Rolfe 或紫珠 *C. bodinieri* Levl. 的叶。前者分布于陕西及河南南部至长江各省，后者分布于东南沿海各地。夏、秋季采收，除去杂质，晒干，生用。以叶灰绿色、多皱折或破碎、背面脉处有茸毛和黄色腺点、气微、味淡者为佳。

【性味归经】苦、涩，凉。归肝、肺、胃经。

【功能主治】凉血收敛止血，清热解毒。主要用于肺、胃等各种内外出血证，及痈肿疮毒，水火烫伤等。西医诊为拔牙后出血、上消化道出血属肺胃有热出血，化脓性皮肤溃疡、妇女阴道炎属热毒蕴盛者。

【效用分析】紫珠苦涩性凉，主入肝经血分，既能收敛止血，又能凉血止血，为凉血收敛止血药，广泛用治衄血、咯血、吐血、尿血、崩漏下血、外伤出血等内外出血证，尤多用于肺胃出血之证，止血功效确切。

紫珠有清热解毒敛疮之功，可用于治疗痈肿疮毒，水火烫伤。

【配伍应用】

紫珠配地榆：紫珠性凉泄热、味涩收敛，主入肝经血分，具有清热凉血，收敛止血的作用；地榆味苦沉降，酸涩收敛，微寒清热，具有清热凉血，收敛止血之功。两药配伍，具有凉血止血，解毒疗疮的功效。适用于各种出血证及痈肿疮毒，水火烫伤。

【鉴别应用】

紫珠与白及：二药均苦涩，同属收敛止血药，同可用治各种内外出血证，以治肺胃出

血者为宜。二药均具有解毒敛疮之功，同可用于烧烫伤，痈肿疮毒。然白及以消肿生肌为主，治疮疡痈肿，初起者可消痈散结，若痈肿以已溃，久不收口者，可生肌敛疮；紫珠以清热解暑敛疮为主，主治热毒疮疡，毒蛇咬伤。

【用法用量】煎服，10～15 克；研末，1.5～3 克。外用适量。

【使用注意】紫珠注射液可引起过敏性休克。

【化学成分】含氨基酸、酚类、鞣质、还原性物质、苷类、黄酮和内酯等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：紫珠可使局部血管收缩，缩短凝血时间及凝血酶原时间，对纤溶系统有显著的抑制作用。

2. 抗菌作用：煎液对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌等均有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗病毒性肝炎：应用裸花紫珠片治疗病毒性肝炎有效 [中成药，1999，21 (11)：582]。

2. 治疗血精症：应用自拟紫珠茅根汤治疗血精症有效 [中医药学报，1999，27 (5)：22]。

藕 节 (《药性论》)

【药物基原】为睡莲科植物莲 *Nelumbo nucifera* Gaertn. 的根茎节部。主产于湖南、湖北、浙江、江苏、安徽等地。秋、冬二季采挖根茎（藕），切取其节部，洗净，晒干，生用或炒炭用。以节部黑褐色、两头白色、干燥、无根泥土者为佳。

【性味归经】甘、涩，平。归肝、肺、胃经。

【功能主治】收敛止血。主要用于吐血、咯血、衄血等多种出血证。西医诊为鼻息肉、鼻出血、上消化道出血、血小板减少性紫癜、刮宫后出血不止等属出血兼有瘀滞者。

【效用分析】藕节味涩收敛，既能收敛止血，又兼能化瘀，有止血不留瘀的特点，可广泛用治多种出血证，对吐血、咳血、咯血等上部出血证尤为多用。炒炭则性平而涩，收敛止血作用更强。常与其他化瘀止血药相须为用。

【配伍应用】

藕节配白茅根：藕节甘涩平，收敛止血，化瘀；白茅根甘寒，凉血止血，清热利尿。二药配伍，则凉血止血力强，且凉血无滞血之弊。适用于热证、实证所致的各种出血。炒炭配伍，则收敛止血力强，且止血不留瘀。适用于因虚、寒或寒热不明显所见的出血。

【鉴别应用】

棕榈炭与藕节：二药均为收敛止血药，具有收敛止血之功，用于各种出血证。但棕榈炭苦涩收敛性强，多用治出血过多而无邪热瘀滞者。藕节甘涩性平，收敛止血，兼能化瘀，止血而无留瘀之弊，对吐血兼有瘀者，尤为适宜；又能入肺而治咳血。

【用法用量】煎服，10～15 克；大剂量可用至 30 克；鲜品 30～60 克，捣汁饮用。亦可入丸、散剂。

【化学成分】含天门冬酰胺、鞣质、淀粉、维生素 C。

【药理作用】

对血液系统的影响：藕节能缩短凝血时间，可治疗血小板减少性紫癜。

棕 榈 炭 《《本草拾遗》》

【药物基原】为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus fortunei* (Hook. f.) H. Wendl. 的叶鞘纤维（及叶柄基底部之棕毛）。主产于广东、福建、云南、甘肃、贵州、浙江、台湾等地。全年可采，一般多在9~10月间采收，以陈久者为佳。采集时，割取叶柄下延部分及鞘片，除去纤维状棕毛，晒干，切成小片，煅炭用。以表面红棕色，粗糙，有纵直皱纹，质硬而韧，不易折断，无臭，味淡者为佳。

【性味归经】苦、涩，平。归肝、肺、大肠经。

【功能主治】收敛止血。主要用于多种出血而无瘀滞之证，久泻久痢等滑脱之证。西医诊为上鼻出血、咳血、吐血、消化道出血、血小板减少性紫癜、功能性子宫出血、习惯性流产等出血而无瘀滞者，痢疾属大肠滑脱不禁者。

【效用分析】棕榈炭药性平和，为收敛止血之要药，广泛用治多种出血证，多用于出血过多而无邪热瘀滞者，尤善治崩漏出血。棕榈炭还可用于治久泻久痢，妇人带下等证，取其有收涩之功。

【配伍应用】

棕榈炭配藕节：棕榈炭收涩性强，多用于治出血过多而无邪热瘀滞者；藕节甘涩性平，收敛止血，兼能化瘀，止血而无留瘀之弊，对吐血兼有瘀者，尤为适宜，又能入肺而止咳血。二药均为收敛止血药，两药配伍，具有收敛止血之功。适用于各种出血证。

【鉴别应用】

血余炭与棕榈炭：二药均有收敛止血的功效，用于出血之证。但血余炭又能化瘀，故不似棕榈之留瘀为患，各种出血均可用；兼利尿作用，多用于小便不利，淋证尿血。棕榈炭多用于出血过多而无邪热瘀滞者。血余炭还有止血生肌敛疮作用，用于疮疡不敛，烫伤等；棕榈炭收敛止痢，止泻止带，用治久泻久痢，妇人带下等。

【用法用量】煎服，3~10克；研末服，1~1.5克。

【使用注意】出血兼有瘀滞，湿热下痢初起者慎用。

【化学成分】含大量纤维及鞣质，并含有较丰富的金属元素锌、铁、铜、锰。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响：**有一定的凝血作用。

2. **收缩子宫：**棕榈子粉的醇提取物能收缩子宫。

【临床新用】临床有用于治疗痢疾、外伤、皮肤感染、湿疹、泌尿系感染等疾病的报道。

欹 木 《《植物名实图考》》

【药物基原】为金缕梅科植物欹木（欹花）*Loropetalum chinense* (R. Br.) Oliv. 的根、茎、叶或花。主产于山东、河南、浙江、江苏、安徽等地。欹木的花在夏季采收，叶在生长季节均可采收，根、茎四季可采。洗净，晒干，生用。以树皮深灰色、枝嫩、花瓣淡黄色者为佳。

【性味归经】苦、涩，平。归肝、胃、大肠经。

【功能主治】收敛止血，清热解毒，止泻。主要用于鼻出血、咯血、外伤等多种出血证，及水火烫伤，泄泻，痢疾等。西医诊为肺结核咯血、上消化道出血、产后宫缩不良等无论出血有无瘀滞，水火烫伤等属热毒壅盛者。

【效用分析】樨木味涩可收敛，既能收敛止血作用，又兼能化瘀，有止血不留瘀的特点，可用于多种出血病证，对吐血、咳血、咯血等上部出血证尤为多用。

樨木既能止血生肌，又能清热解毒，可用治水火烫伤。

樨木苦涩，功能收敛止泻，主治泄泻、痢疾。

【用法用量】煎服，花 6～10 克，茎叶 15～30 克，根 30～60 克，鲜品加倍。外用适量。

【化学成分】花含槲皮素和异槲皮苷，叶含没食子酸、鞣质、黄酮类（主要是槲皮素）。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：樨木叶的合剂和干叶粉末均有止血作用。
2. 对心血管系统的影响：所含黄酮能增强冠脉流量，并有强心、扩张外周血管作用。
3. 抗菌作用：体外实验表明，对链球菌、葡萄球菌、伤寒及大肠杆菌均有抑制作用。

【临床新用】

各种手术前及注射部位消毒：用樨木煎液浓缩成 1:1，过滤作为皮肤消毒剂，疗效显著 [现代临床中药学. 1998. 407]。

第四节 温经止血药

温经止血药药性温热，能温内脏，益脾阳，固冲脉而统摄血液，达到温经止血之效。适用于脾不统血，冲任失固之虚寒性出血证。如便血、崩漏、紫癜等，出血日久，色暗淡，伴有气短乏力，四肢不温，面色无华，舌淡，脉细弱者。应用时，若脾不统血者配益气健脾药；若肾虚冲任失固者配益肾暖宫补摄之品。本类药药性温热，热盛火旺之出血者忌用。常用的温经止血药有艾叶、炮姜炭、灶心土等。

艾 叶 (《名医别录》)

【药物基原】为菊科植物艾 *Artemisia argyi* Levl. et Vant. 的叶。全国大部分地区均产。以湖北蕲州产者为佳，称“蕲艾”。夏季花未开时采摘，除去杂质，晒干或阴干，生用、捣绒或制炭用。以背面灰白色、绒毛多、香气浓郁、质柔软、叶厚色青者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肝、脾、肾经。

【功能主治】温经止血，散寒调经，安胎。主治虚寒性出血证，下焦虚寒月经不调，痛经，胎动不安等。西医诊为功能性子宫出血、痛经、闭经、不孕属下焦虚寒，慢性肝炎、肝硬化、妊娠皮肤瘙痒证、外科感染、小儿秋季腹泻等属寒滞经脉者。

【效用分析】艾叶气香味辛，温可散寒，能暖气血而温通经脉，为温经止血的要药，主治下元虚冷，冲任不固所致的崩漏下血。

艾叶能温经脉，逐寒湿，止冷痛，尤善调经，为治妇科下焦虚寒或寒客胞宫之要药。常用于下焦虚寒月经不调，经行腹痛、宫寒不孕及带下清稀等证。此外，艾叶还可治疗胎

动不安。

若将艾叶捣绒，制成艾条、艾柱等，用以熏灸体表穴位，能温煦气血，透达经络，为温灸的主要原料。

【鉴别应用】

1. 生艾叶、醋艾叶、艾叶炭：生艾叶芳香，可以入血，辛温可以散寒，善于理气血，散风寒湿邪，多用于少腹冷痛，经寒不调，皮肤湿疹瘙痒。醋艾叶温而不燥，并能增强逐寒止痛作用，多用于虚寒之证。炭药辛散之性大减，温经止血之力增强，多用于虚寒性出血证。

2. 艾叶与苎麻根：二药均能止血安胎，用于出血、胎动不安。但苎麻根能清热凉血，用治咳血，吐血，衄血，尿血，崩漏，紫癜属于热性出血者。艾叶长于温经止血，故虚寒性出血多用，尤以妇科崩漏下血者多用。此外，苎麻根还能清热利尿，解毒敛疮，适用于湿热下注，小便淋漓涩痛及痈肿疮毒，或毒蛇咬伤等。艾叶还能散寒止痛，多用于中下焦虚寒之证。

【用法用量】煎服，10~30克；大剂量可用30克。亦入丸、散剂。止血炒炭用，活血通经生用或酒炒用。

【毒性防治】艾叶中的挥发油，既是有效成分，又是有毒成分，可引起皮肤黏膜灼热潮红。口服对胃肠可产生刺激性，吸收后发生中毒性黄疸性肝炎。对中枢神经系统有显著的抑制作用，使中枢神经系统过度兴奋，导致惊厥。

【化学成分】含挥发油、倍半萜类及黄酮类化合物等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：艾叶能明显缩短出血和凝血时间。

2. 止咳平喘作用：艾叶油对多种过敏性哮喘有对抗作用，具有明显的平喘、镇咳、祛痰作用。

3. 抑菌作用：体外实验证明，艾叶油对肺炎球菌及甲、乙溶血型链球菌、奈瑟氏球菌有抑制作用，艾叶水浸剂或煎剂对炭疽杆菌、 α -溶血型链球菌、 β -溶血型链球菌、白喉杆菌、肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌及多种致病真菌均有不同程度的抑制作用。

4. 抗病毒作用：对腺病毒、鼻病毒、疱疹病毒、流感病毒、腮腺炎病毒等均有抑制作用。

5. 对子宫的影响：对子宫平滑肌有兴奋作用。

【临床新用】

1. 治疗尖锐湿疣：采用艾烧三联疗法治疗尖锐湿疣有效 [河北中医，2000，22（6）：411]。

2. 促宫颈成熟：口服中药汤剂（当归、川芎、龟甲、艾叶）有促宫颈成熟效果 [江西医学院学报，2001，41（3）：35]。

3. 治疗阳痿：艾柱重灸配合穴位注射治疗阳痿有效 [针灸临床杂志，2002，18（11）：43]。

4. 治疗寻常型银屑病：临床用中药汽疗“艾柏熏剂”治疗寻常型银屑病有效 [江苏中医药，2002，23（8）：12]。

炮 姜 (《神农本草经》)

【药物基原】为姜科植物姜 *Zingiber officinale* Rosc. 干燥根茎的炮制品, 又名黑姜。主产于四川、贵州等地。以干姜砂烫至鼓起, 表面呈褐棕色, 或炒炭至外表色黑, 内至棕褐色入药。以表面黑棕色、质松、断面黄棕色、气香特异、味辛辣略苦者为佳。

【性味归经】苦、涩, 温。归脾、肝经。

【功能主治】温经止血, 温中止痛。主治虚寒出血证、腹痛、腹泻等。西医诊为功能性子宫出血、溃疡性结肠炎、产后出血等属脾胃虚寒, 脾不统血者。

【效用分析】炮姜性温, 主入脾经, 能温经止血, 主治脾胃虚寒, 脾不统血之出血证。炮姜性温善暖脾胃, 能温中止痛止泻, 适用于虚寒性腹痛、腹泻。

【配伍应用】

炮姜配蒲黄: 炮姜苦温, 守而不走, 长于温经止血; 蒲黄既收敛止血, 又活血化瘀。二药合用, 止血力增强, 具有温经散寒, 化瘀止痛之功。适用于血瘀所致产后恶露不尽或胞衣不下等及脾胃虚寒失于固摄之便血。

【鉴别应用】

1. 炮姜、生姜、干姜、姜炭: 生姜具有发散解表, 温中止呕, 温肺化饮之效, 用治风寒感冒, 胃寒呕吐等。干姜性热而偏燥, 以温中散寒, 回阳通脉, 温肺化饮为主, 能守能走, 故对中焦寒邪偏盛而兼湿者及寒饮伏肺的咳喘尤为适宜。炮姜辛燥之性不及干姜, 但作用缓和持久, 故长于温中止痛, 止泻, 温经止血, 用于中焦虚寒性腹痛、腹泻和虚寒性吐血、便血、血崩等证。姜炭守而不走, 功专止血温经, 固涩止血作用强于炮姜, 而温经作用不及炮姜, 临床多用于各种虚寒性出血, 且出血较急, 出血量较多者。

2. 艾叶与炮姜: 二药均苦温, 能温经止血, 用于虚寒性出血证。但炮姜对脾阳虚、脾不统血者为首选药, 还能温中止痛, 用于虚寒性腹痛、腹泻; 艾叶温经止血暖宫, 尤以虚寒性妇科崩漏下血多用, 还能止血安胎, 用于下焦虚寒或寒客胞宫所致的宫冷不孕、胎漏下血、胎动不安等。

【用法用量】煎服, 3~6 克。

【使用注意】阴虚内热及血热妄行者不宜用。

【化学成分】含挥发油、树脂、淀粉等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响: 炮姜能显著地缩短出血和凝血时间。
2. 对消化系统的影响: 对应激性及幽门节扎型胃溃疡、醋酸诱发的胃溃疡均有抑制作用。

【临床新用】

1. 防治肠易激综合征: 采用中药 (柴胡、白芍、防风、白术、茯苓、陈皮、香附、枳壳、木香、炮姜、乌梅) 防治肠易激综合征有效 [上海中医药杂志, 1999, 5: 26]。

2. 治疗双下肢深静脉炎: 采用补阳还五汤加水蛭、穿山甲、附子、炮姜等治疗双下肢深静脉炎, 疗效显著 [河南中医, 1999, 19 (3): 22]。

灶心土（《神农本草经》）

【药物基原】为烧木柴或杂草的土灶内底部中心的焦黄土块。全国农村均有。在拆修柴火灶或烧柴火的窑时，将烧结的土块取下，用刀削去焦黑部分及杂质即可。以块大、色红褐、质细软者为佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃经。

【功能主治】温中止血，止呕，止泻。主治脾胃虚寒、脾不统血的出血证及胃寒呕吐，脾虚泄泻等。西医诊为上消化道出血、功能性子宫出血属脾胃虚寒、脾不统血，胃炎、溃疡性结肠炎、泄泻属脾胃虚寒者。

【效用分析】灶心土性温，能温暖中焦，收摄脾气而止血，为温经止血之要药。对脾气虚寒，不能统血之出血病证，皆可应用，尤其对吐血、便血的疗效更佳。

灶心土性温质重，长于温中和胃而降逆止呕。主治脾胃虚寒，胃气不降所致的呕吐，配伍使用也可用治反胃、妊娠呕吐。

灶心土既能温脾暖胃，又能涩肠止泻，主治脾气虚寒久泻。

【鉴别应用】

灶心土与炮姜：二药均为温经止血药。均具有温中止泻作用，用于中焦虚寒之泄泻、腹痛等。但炮姜以温中健脾为主，而用于虚寒性的吐血、便血、崩漏及虚寒性腹痛、腹泻等；灶心土以健脾温中为主，而用于脾气虚寒，统摄无权所致的吐血、衄血、便血、崩漏及脾虚久泻等。

【用法用量】煎服，15～30克，布包，先煎；或60～120克，煎汤代水。亦可入丸、散剂。外用适量。

【使用注意】阴虚失血及热证呕吐反胃者忌服。

【化学成分】含硅酸、氧化铝及氧化铁等，尚含氧化钠、氧化钾、氧化镁、氧化钙。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响：**灶心土有缩短凝血时间，抑制纤维蛋白溶解酶及增加血小板第三因子活性等作用。

2. **止呕作用：**灶心土煎剂有止呕，表现为呕吐次数减少，对呕吐的潜伏期并无明显改变。

【临床新用】

治疗月经疹：单用灶心土一味开水口服，治疗中焦虚寒，血失统摄所致经期皮疹，效果较好[安徽中医临床杂志，2000，12（3）：222]。

此外，灶心土还可治疗寒性鼻衄、小儿腹泻等。

病证用药

止血药以制止人体内外出血为主要作用。以归心、肝、脾经为主，尤以归心、肝二经者为多，因心主血、肝藏血、脾统血。且药性有寒温散敛之异。又有收涩止血、凉血止血、化瘀止血、温经止血等不同作用。主要用于血热妄行、阴虚阳亢、瘀血阻滞、血不归经及气不摄血引起的咯血、咳血、衄血、吐血、便血、尿血、崩漏、紫癜以及外伤出血等体外各种出血病证。

【咳血】治以凉血止血法。

1. **燥热伤肺证**：多由燥邪犯肺，肺失清肃所致。症见喉痒咳嗽，痰中带血，口鼻干燥。治宜清肺润燥，宁络止血。常用药如桑叶、象贝、杏仁、栀子、黄芩，可配白茅根、茜草根、小蓟、仙鹤草、白及等止血药。以开宣肺气，止咳化痰。代表方如桑杏汤(《温病条辨》)。

2. **肝火犯肺证**：多由肝火犯肺，灼伤血络所致。症见痰中带血，或见咳血鲜红，胸胁牵动，烦躁易怒，便秘舌红、苔薄黄，脉弦数。治宜清肝润肺，凉血止血。常选用青黛、海蛤粉、栀子、桑白皮、地骨皮、黄芩等以清泄肝火，配合藕节、白茅根、小蓟、茜草根、羊蹄、槐花、仙鹤草等止血药同用。若吐血鲜红，血热炽盛者，还可配水牛角、地黄、赤芍、牡丹皮等清热凉血止血药，并可用京墨汁，藕节汁服三七粉。代表方如泻白散合黛蛤散(《济生方》)。

3. **阴虚肺热证**：多由肺肾阴虚，阴虚火旺所致。症见咳嗽痰少，或吐痰黄稠，咳血量多鲜红，混有泡沫，胸肋掣痛，骨蒸劳热，五心烦热，盗汗颧红，舌红绛，脉细数。治宜滋阴降火，润肺止血。常用天门冬、麦门冬、生地黄、玄参、地骨皮、秦艽、鳖甲等滋阴降火，更用百部、川贝、紫菀等润肺止咳药合阿胶、三七、仙鹤草、白及等止血药。此外，由大蓟、檉木、白及提取物制成止血粉，紫珠注射剂、片剂、煎剂，又用白及配枇杷叶、藕节、蛤粉、阿胶、生地黄同用制成丸剂，即白及枇杷丸，对癆嗽咳血均有一定疗效。代表方如百合固金汤(《医方集解》)、清骨散(《证治准绳》)。

【吐血】治以凉血止血法或温经止血法。

1. **胃中积热证**：多由酗酒过度，胃中积热，灼伤胃络所致。症见脘腹胀闷，吐血鲜红，或紫暗，或挟有食物，便秘或大便黑，舌红，苔黄腻，脉滑数。治宜清胃泻火，凉血止血。常用大黄、黄连、黄芩、栀子，苦寒直折，清胃泻火，配茜草、侧柏叶、牡丹皮、大小蓟、白茅根、藕节等凉血止血药。由大蓟、檉木、白及或紫珠、茜草、白及制成的止血粉，对胃热呕血均有良效。代表方如黄连解毒汤(《外台秘要》)。

2. **肝火犯胃证**：多由暴怒伤肝，肝火犯胃，胃络受伤所致。症见吐血鲜红，或紫暗量多，口苦胁痛，心烦易怒，失眠多梦，躁扰不宁，舌红，脉弦数。治宜泻肝清胃，凉血止血。常用柴胡、牡丹皮、栀子、龙胆、黄连、黄芩等清泻肝胃药，配白茅根、大小蓟、侧柏叶、紫珠、茜草等凉血止血药。代表方如左金丸(《丹溪心法》)、龙胆泻肝汤(《医方集解》)。

3. **实热证**：多由火热炽盛，血出如涌所致暴吐血，急宜用水牛角、生地黄、牡丹皮、赤芍等凉血止血药，配三七、白及粉调服。由儿茶、白及、阿胶、云南白药共同研制的止血粉，对胃大出血也有良好的止血效果。代表方如犀角地黄汤(《备急千金要方》)。

4. **虚寒证**：症见出血紫暗，面色萎黄，四肢不温，舌淡脉虚弱，可由侧柏叶配炮姜、艾叶炭、阿胶、灶心土、乌贼骨等同用，以温经止血，降逆止呕。又皮下出血紫癜病，治宜养血化痰止血，常用茜草配丹参、紫草、鸡血藤、大枣同用，治过敏性紫癜有效；又蒲黄、乌贼骨粉外搽治舌衄有效。代表方如黄土汤(《金匮要略》)。

【鼻衄】治以凉血止血法。

1. **热邪犯肺证**：多由肺火上炎所致。症见鼻燥衄血，口干咽燥，或兼有身热，咳嗽痰少，舌质红，苔薄，脉数。治以清泻肺热，凉血止血。可配黄芩、桑白皮、地骨皮等以

清肺泻火。代表方如桑菊饮(《温病条辨》)。

2. 胃热炽盛证：多由胃热炽盛，循经上蒸所致。症见鼻衄，或兼齿衄，血色鲜红，口渴欲饮，鼻干，口感臭秽，烦躁便秘，舌红苔黄，脉数。治以清胃泻火，凉血止血。鼻燥口臭，络破血出者，又当配石膏、知母、黄连等清胃泻火。代表方如玉女煎(《景岳全书》)。

3. 肝火上炎证：多由肝火上扰，迫血妄行所致。症见鼻衄，头痛，目眩，耳鸣，烦躁易怒，面目红赤，口苦，舌红，脉弦数。治以清泻肝火，凉血止血。鼻衄出血，头痛眩晕，口苦易怒者，又当配龙胆、柴胡、黄芩、木通等清肝泻火药。代表方如龙胆泻肝汤(《医方集解》)。

4. 气血亏虚证：多由气虚不摄所致。症见鼻衄，或兼齿衄、肌衄，神疲乏力，面色?白，头晕耳鸣，心悸，夜寐不宁，舌质淡，脉细无力。治以补气摄血。可配当归、黄芪、酸枣仁、龙眼肉、木香等。代表方如归脾汤(《济生方》)。

【齿衄】治以凉血止血法。

1. 胃热炽盛证：多由胃热炽盛，循经上蒸所致。症见齿衄血色鲜红，齿龈红肿疼痛，口渴欲饮，鼻干，口感臭秽，烦躁便秘，舌红苔黄，脉数。治以清胃泻火，凉血止血。鼻燥口臭，络破血出者，又当配石膏、知母、黄连等清胃泻火；属胃火炽盛，上循其络，络损血溢，口臭头痛者，当配生石膏、升麻、黄连、黄芩、栀子等，以清胃泻火。代表方如加味清胃散合泻心汤(《兰室秘藏》)。

2. 阴虚火旺证：多由阴虚热迫血行所致。症见齿龈血色淡红，起病较缓，常因受热及烦劳而诱发，齿摇不坚，舌质红，苔少，脉细数。用白茅根、仙鹤草、藕节以凉血止血。虚火较甚而见低热、手足心热，又当配生地黄、知母、麦门冬、玄参、牛膝、牡丹皮、柴胡、栀子等滋阴降火药。

【尿血】治以凉血止血法。

1. 下焦热盛证：症见小便黄赤灼热，尿血鲜红，心烦口渴，面赤口疮，夜寐不安，舌质红，脉数。治以清热泻火，凉血止血。以小蓟、生地黄、藕节、蒲黄凉血止血，栀子、木通、竹叶清热泻火，滑石、甘草利水清热，导热下行。热盛而心烦口渴者，加黄芩、天花粉清热生津，尿血较甚者，加槐花、白茅根凉血止血；尿血中挟有血块者，加桃仁、红花、牛膝活血化瘀。

2. 肾虚火旺证：多由肾阴亏耗，阴虚火动所致，可用白茅根、小蓟、蒲黄、藕节、旱莲草、阿胶、生地黄、石韦、瞿麦、琥珀等药。症见小便短赤带血、目眩耳鸣，腰腿酸软，舌红脉细数者，则当配合黄柏、知母、熟地黄、龟甲等滋阴降火药。代表方如小蓟饮子(《济生方》)。

3. 心阴虚证：因烦劳耗伤心阴，心火偏亢，移热于小肠，迫血妄行，以致尿血鲜红，心烦口渴，面赤口疮，夜寐不安，舌尖红，脉细数，可用白茅根、小蓟、蒲黄、藕节、旱莲草、阿胶、生地黄、石韦、瞿麦、琥珀等，常配木通、竹叶、黄连、栀子等清心降火药。代表方如十灰散(《十药神书》)。

【便血】治以温经止血法及凉血止血法。

1. 脾气虚证：多因劳倦过度，损伤脾气，气失统摄致下血紫暗，先便后血，腹部隐痛，面色不华，体倦便溏，甚或四肢不温，畏寒神疲，常用党参、黄芪、白术、当归、熟

地黄、附子等补脾益气，配灶心土、炮姜炭、阿胶、乌贼骨等温经收涩止血药。代表方如归脾汤(《济生方》)。

2. 湿热蕴结证：多为饮酒过度，嗜食厚味，湿热蕴蒸胃肠，灼伤阴络所致便血鲜红，先血后便，大便不畅，口苦，苔黄腻，脉濡数，当配用黄芩、黄连、黄柏、苦参等清热燥湿泻火药，更配槐花、槐角、地榆、防风炭、荆芥炭、侧柏叶、鸡冠花等凉血收涩止血药同用。代表方如黄连解毒汤(《外台秘要》)。

3. 脾胃虚寒证：症见便血紫黯，甚则黑色，腹部隐痛，喜热饮，面色不华，神倦懒言，便溏，舌质淡，脉细。治宜健脾温中，养血止血。可用灶心土温中止血，白术、附子、甘草等温中健脾，可加白及、乌贼骨等收敛止血。代表方如黄土汤(《金匱要略》)。

【崩漏下血】治以凉血止血、化瘀止血、益气温经止血法。

1. 血热证：由于素体阳盛，情志化火，热盛于内，迫血妄行而见阴道骤然大量出血，或淋漓日久，血色深红，烦躁失眠，舌红苔黄脉数。治宜清热凉血，固经止崩。常用黄柏、黄连、黄芩炭、焦栀子及生地黄、炙龟甲、牡丹皮清热凉血止血药，配蒲黄炭、血余炭、藕节炭、棕榈炭等收涩止血药，酌加当归、益母草、香附等调经药。代表方如固经丸(《丹溪心法》)。

2. 血瘀证：由于瘀血阻滞、血不归经，以致漏下淋漓不止，或骤然下血甚多，色紫黑有瘀块，小腹疼痛拒按，血块排出疼痛减轻，舌紫脉沉涩。治宜活血化瘀，止血固崩。常用蒲黄、炒五灵脂、三七、茜草及阿胶、乌贼骨、煅龙骨等化瘀收敛止血药，配丹参、乳香、没药、当归、川芎等活血化瘀药。代表方如少腹逐瘀汤(《医林改错》)。

3. 气虚证：由于思虑过度，劳伤心脾，气虚下陷，脾不统血所致骤然血崩下血甚多，或淋漓不绝，血色淡红质清稀，倦怠乏力，气短食少，苔白脉虚。治宜健脾益气，温经止血。常用艾叶炭、炮姜炭、阿胶及山茱萸、乌贼骨、煅龙骨、血余炭、棕榈炭、莲房炭、藕节炭等温经收涩止血药配党参、黄芪、白术等益气摄血药；若出血不止，元气虚脱，汗出肢冷，昏不知人者，又当重用人参浓煎服，以益气固脱，若见四肢厥冷，冷汗不止，气脱亡阳者，又当用人参配附子，浓煎服，以大补元气，回阳救逆。代表方如归脾汤(《济生方》)。

临床常见病证用药见表 23。

表 23 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
咳 血	燥热伤肺证	清肺润燥 凉血止血	桑叶、象贝、杏仁、栀子、黄芩、白茅根、茜草根、小蓟、仙鹤草等
	肝火犯肺证	清肝润肺 凉血止血	青黛、海蛤粉、栀子、桑白皮、地骨皮、黄芩、藕节、茅根、小蓟、茜草根、羊蹄、槐花、仙鹤草等
	阴虚肺热证	滋阴降火 润肺止血	天门冬、麦门冬、生地黄、玄参、地骨皮、秦艽、鳖甲、百部、川贝、紫菀、阿胶、三七、仙鹤草、大蓟、檉木、紫珠、白及、枇杷叶、藕节、蛤粉、阿胶等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
吐 血	胃中积热证	清胃泻火 凉血止血	大黄、黄连、黄芩、栀子、茜草、侧柏叶、牡丹皮、小蓟、白茅根、藕节、大蓟、檳木、白及、紫珠等
	肝火犯胃证	泻肝清胃 凉血止血	薄荷、桑叶、菊花、金银花、连翘、黄芩、芦根、杏仁、桔梗、瓜蒌、浙贝母、白茅根、竹茹等
	实火内热证	清热泻火 凉血止血	水牛角、生地黄、牡丹皮、赤芍、三七、白及、儿茶、阿胶等
	脾胃虚寒证	温经止血 降逆止呕	侧柏叶、炮姜、艾叶炭、阿胶、灶心土、乌贼骨等
鼻 衄	热邪犯肺证	清泻肺热 凉血止血	菊花、霜桑叶、银花、连翘、黄芩、桑白皮、地骨皮等
	胃热炽盛证	清胃泻火	石膏、知母、黄连、升麻、黄芩、栀子等
	肝火上炎证	清肝泻火	龙胆、柴胡、黄芩、木通等
	气血亏虚证	滋阴降火	生地黄、知母、麦门冬、玄参、牛膝、牡丹皮、柴胡、栀子等
齿 衄	胃热炽盛证	清胃泻火	石膏、知母、黄连、升麻、黄芩、栀子等
	阴虚火旺证	滋阴降火 凉血止血	生地黄、知母、麦门冬、玄参、牛膝、牡丹皮、柴胡、栀子等
尿 血	下焦热盛证	清热泻火 凉血止血	小蓟、生地黄、藕节、蒲黄、栀子、木通、竹叶、滑石、甘草、黄芩、天花粉、槐花、白茅根、桃仁、红花、牛膝等
	肾阴亏虚证	滋阴降火 凉血止血	白茅根、小蓟、蒲黄、藕节、旱莲草、阿胶、生地黄、石韦、瞿麦、琥珀、黄柏、知母、熟地黄、龟甲等
	心阴不足证	清心降火 凉血止血	白茅根、小蓟、蒲黄、藕节、旱莲草、阿胶、生地黄、石韦、瞿麦、琥珀、木通、竹叶、黄连、栀子等
便 血	脾气亏虚证	补脾益气 温阳摄血	党参、黄芪、白术、当归、熟地黄、附子、灶心土、炮姜炭、阿胶、乌贼骨等
	湿热蕴结证	清热燥湿 凉血收涩	黄芩、黄连、黄柏、苦参、槐花、槐角、地榆、防风炭、荆芥炭、侧柏叶、鸡冠花等
	脾胃虚寒证	健脾温中 养血止血	灶心土、白术、附子、甘草、白及、乌贼骨等
崩漏下血	血热出血证	清热凉血 固经止崩	黄柏、黄连、黄芩炭、焦栀子、生地黄、炙龟甲、牡丹皮、蒲黄炭、血余炭、藕节炭、棕榈炭、当归、益母草、香附等
	血瘀出血证	活血化瘀 止血固崩	蒲黄、炒五灵脂、三七、茜草、阿胶、乌贼骨、煅龙骨、丹参、乳香、没药、当归、川芎等
	脾不统血证	健脾益气 温经止血	艾叶炭、炮姜炭、阿胶、山茱萸、乌贼骨、煅龙骨、血余炭、棕榈炭、莲房炭、藕节炭、党参、黄芪、白术、人参等

第十二章 活血化瘀药

【基本概念】凡以通利血脉，促进血行，消散瘀血为主要功效，用于治疗瘀血病证的药物，称活血化瘀药或活血祛瘀药。简称活血药或化瘀药。其中活血作用较强者，又称破血药，或逐瘀药。《本草求真》云：“一身血气周流，无有阻滞，则百病不生。”血液是人体重要物质之一，能濡养周身，但必须通行流畅。故若血流不畅或阻滞局部，就会产生病证，即瘀血症。

【作用特点】活血化瘀药，性味多属辛温，辛可散瘀化滞，消散瘀血，温能通行血脉，促进血行。故活血化瘀药善于走散通行，而有活血祛瘀的作用。即《素问·阴阳应象大论》所谓“血实者宜决之”之法。本类药物除了具有通利血脉，消散瘀血，破血消癥的作用之外，兼有活血止痛、活血调经、活血消肿、活血疗伤、活血消癥等作用。

【适应范围】活血化瘀药主要适用于血行失畅，瘀血阻滞所引起的多种疾病。瘀血既是病理产物，又是多种病证的致病因素，且致病的病种广泛。所以活血化瘀药的应用范围很广，遍及内、妇、外、伤等各科。如内科的胸痹心痛，少腹刺痛，胁肋疼痛，癥瘕积聚，中风半身不遂，肢体麻木以及关节痹痛；妇科的月经不调，痛经闭经，产后腹痛，恶露不行，乳汁不通；外科的疮疡肿毒；伤科的跌打损伤，瘀肿疼痛等，凡属瘀血阻滞所致者均可应用。

活血化瘀药分别对现代医学所谓的冠心病心绞痛、心肌梗死、脑血栓形成、缺血性脑血管病、脑血管意外后遗症、血栓闭塞性脉管炎、视网膜血管阻塞、月经失调、子宫肌瘤、宫外孕、流产、痛经、子宫内膜异位、盆腔感染、难产、胎盘滞留等有一定的治疗作用，部分药物用治癌肿、慢性肝炎、肝硬化、胃溃疡、类风湿性关节炎、失眠、硬皮病等，亦取得了良好的治疗效果。

【药物分类】按其作用特点和临床应用的不同，可分为活血止痛药、活血调经药、活血疗伤药、破血消癥药四类。

【使用注意】临床应用活血化瘀药时，除根据不同特点而随证选用药物外，还需针对形成瘀血的不同病因进行配伍，以标本兼治。如寒凝血瘀者，当配合温里药，因血遇温则行，遇寒则凝；若热灼营血，热结血瘀者，又当配合清热凉血药；若气血不足，因虚血滞者，又当配合补益气血药；若见癥瘕积聚者，又当配合软坚散结药。根据气行则血行，气滞则血凝的机理，活血化瘀药多配伍行气药同用，以增强活血化瘀的作用。破血逐瘀药易伤正气，中病即止，不可过服。活血化瘀药大多能活血通经，有的还可堕胎催产，故妇女月经量过多，或血虚无滞的闭经及孕妇均当慎用或忌用。

第一节 活血止痛药

活血止痛药多具辛味，能行能散，既入血分有活血之功，又入气分而兼行气之能，且

有良好的止痛作用。主要用于气血瘀滞所致的各种痛证，如头痛、胸胁痛、心腹痛、痛经、产后腹痛、肢体痹痛、跌打损伤之瘀痛等。临床常用的活血止痛药有川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂、夏天无等。

川 芎 《神农本草经》

【药物基原】为伞形科植物川芎 *Ligusticum chuanxiong* Hort. 的干燥根茎。主产于四川、贵州、云南，以四川产者质优。夏季当茎上的节盘显著突出，并略带紫色时采挖，除去泥沙，晒后烘干，再去须根。用时切片生用，炒用或酒炙。以根茎肥大，丰满沉重，外黄褐色，内有黄白菊花心，香味浓者为佳。

【性味归经】辛，温。归肝、胆、心包经。

【功能主治】活血行气，祛风止痛。主要用于心脉瘀阻之胸痹心痛、肝郁气滞之胁肋胀痛、肝血瘀阻之胸胁刺痛、瘀血阻滞之跌仆损伤、疮疡肿痛、月经不调、经闭痛经、产后瘀痛、恶露不行、多种头痛和风湿痹痛等。西医诊为冠心病心绞痛属于心脉瘀阻证者，肝炎属于气滞血瘀证者，急慢性扭挫伤、痛经、血管神经性头痛等属于瘀血阻滞证者。

【效用分析】川芎辛香行散，温通血脉之性，既能活血祛瘀以通脉，又能行气开郁而止痛，有“血中气药”之称。为治疗内、外、妇、伤各科血瘀气滞诸痛证之要药。如用治内科心脉瘀阻之胸痹心痛，肝郁气滞之胁肋胀痛，肝血瘀阻之胸胁刺痛等，川芎具有良好的活血行气止痛之效；用治伤科跌仆损伤，外科疮疡肿痛，川芎又能通达气血，活血定痛；用治妇科月经不调，经闭痛经，产后瘀痛，恶露不行等，川芎又善“下调经水”，有活血调经之功。

川芎辛温升散之性，又能“上行头目”，有祛风止痛之功，为治头痛要药。无论风寒、风热、风湿、血虚、血瘀头痛，均可随证配伍用之。

川芎辛散温通之性，又能“旁通络脉”，而有祛风通络止痛之功，故可用治风寒湿痹，肢体关节疼痛。

【配伍应用】

1. **川芎配乌药**：川芎辛温香窜，能升能降，上行巅顶，下达血海，为血中之气药，功善活血；乌药辛开温通，上走脾肺，下通肝肾，有行气散寒止痛之功，功偏行气。两药伍用，共奏活血化瘀，行气止痛之功。适用于气滞血瘀所致的月经不调，痛经，闭经等。

2. **川芎配当归**：川芎辛温而燥，偏于活血行气；当归甘补辛散，质润而腻，偏于养血和血。两药伍用，活血、养血、行气三功并举，且润燥相济，使祛瘀而不耗伤气血，养血而不致血瘀气滞，共奏活血祛瘀、养血和血之效。适用于血虚、血瘀之头痛、月经不调、痛经闭经、产后瘀血腹痛、风湿痹痛等。

3. **川芎配白芍**：川芎辛温香窜，活血行气，偏于升散；白芍微苦略酸，养血敛阴，偏于收敛。两药伍用，活血、养血兼顾，疏肝、柔肝并举，使活血祛瘀而不伤正气，疏肝开郁而不损肝阴。适用于肝血或肝阴不足所致的月经不调、闭经，肝郁血滞所致的胸胁胀痛、月经不调、痛经等。

【鉴别应用】

生川芎与酒川芎：生川芎辛香走窜之性较强，功擅活血行气、祛风止痛，主治血瘀气滞所致的各种痛证；酒川芎能引药上行，且增强了川芎的活血行气止痛功效，临床多用于

气滞血瘀之头痛，胸胁疼痛，闭经痛经，以及跌打损伤，筋骨疼痛。

【用法用量】煎服，3~9 克。若研末吞服，则每次 1~1.5 克。

【使用注意】川芎辛温升散，肝阳上亢所引起的头痛慎用。其温燥之性，有耗血伤阴之弊，阴虚火旺，舌红口干者不宜应用。妇女月经过多及无瘀之出血疾病不宜应用。孕妇忌用。静脉给药时宜从小剂量开始，然后递增用量，否则有可能出现过敏反应等副作用。

【毒性防治】川芎用量过大或应用不当，可致中毒。中毒症状主要表现为消化道症状及过敏反应，如恶心呕吐、胸闷、皮肤瘙痒及丘、斑疹等。极少数妇女出现经期提前、经量增多。出现恶心呕吐等消化道症状者，可服用藿香正气水。出现皮疹等过敏反应者，可肌肉注射非那根，或静脉注射葡萄糖酸钙，口服扑尔敏、强的松等抗过敏治疗；亦可用黄芩 10 克，生甘草 15 克，绿豆 30 克煎水内服。

【化学成分】含生物碱（川芎嗪等）、挥发油（藁本内脂、香桉烯等）、酚类物质（阿魏酸、大黄酚等）、内脂素以及维生素 A、叶酸、蔗糖、甾醇等。

【药理作用】

1. 对心脑血管系统的影响：川芎嗪能扩张冠状动脉，增加冠状动脉血流量，改善心脏微循环，并降低心肌耗氧量；扩张脑血管，显著增加脑血流量，改善脑血液供应；扩张外周血管，降低血压。

2. 对血液系统的影响：川芎能降低血小板表面活性，抑制血小板聚集，抗血栓形成。

3. 对神经系统的影响：川芎水煎剂对动物中枢神经系统有镇静作用。

4. 抗病原微生物作用：川芎对多种革兰阴性肠道菌及霍乱弧菌均有抑制作用，并对一些致病性皮肤真菌及病毒也有一定的抑制作用。

此外，川芎尚有一定的利尿、促进骨痂形成、抗癌、抗溃疡、抗维生素 E 缺乏、抗放射线、抗组织胺和利胆作用。

【临床新用】

1. 治疗急性胰腺炎：用川芎嗪治疗急性胰腺炎有效 [山东医药，2000，40（6）：30]。

2. 治疗过敏性紫癜：用川芎嗪注射液治疗过敏性紫癜有效 [中国综合临床，2001，17（7）：558~559]。

3. 治疗面神经炎：用川芎茶调散合牵正散加味治疗面神经炎效果满意 [浙江中医杂志，2001，36（9）：384]。

4. 治疗枕神经痛：用川芎、葛根、羌活、忍冬藤、细辛、白芷、白芍、丹参、僵蚕等组成川芎舒枕饮，治疗枕神经痛效果满意 [山东中医杂志，2002，21（3）：142]。

5. 治疗慢性阻塞性肺疾病：用川芎嗪并肝素雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病有效 [新中医，2002，34（4）：45~46]。

此外，临床尚有用川芎治血管性痴呆记忆障碍、椎底动脉供血不足性眩晕、三叉神经痛、心律失常、慢性肾功能衰竭、前列腺增生症、糖尿病、骨质增生、新生儿硬肿症、肛裂、结节性红斑、结节性血管炎、变应性血管炎、慢性荨麻疹等的报道。

延 胡 索（《雷公炮炙论》）

【药物基原】为罂粟科植物延胡索 *Corydalis yanhusuo* W. T. Wang 的块根。主产于

浙江、江苏、湖北、湖南等地。野生或栽培。于5~6月茎叶枯萎时采挖，除去须根，洗净，置沸水中煮至恰无白心时取出，晒干，切厚片或捣碎入药。可生用，或醋炙用。以个大饱满、质坚硬而脆、断面黄色发亮、有蜡样光泽者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归心、肝、脾经。

【功能主治】活血，行气，止痛。主要用于气血瘀滞所致的各种痛证。如胸痹心痛、肝胃气痛、痛经、月经不调、产后瘀滞腹痛、寒疝腹痛、跌打损伤、瘀肿疼痛、风湿痹痛等。西医诊为冠心病心绞痛、慢性胃炎、痛经、疝气、急慢性扭挫伤属气血瘀滞证者。

【效用分析】延胡索辛苦降温通之性，既入血分，又入气分。既能行血中之气，又能行气中之血。能消瘀血，散滞气，止疼痛，为活血行气止痛之良药。止痛效用卓著，无论何种痛证均可配伍应用，为止痛要药。主治气血瘀滞诸痛证，如胸痹心痛、肝胃气痛、痛经、月经不调、产后瘀滞腹痛、寒疝腹痛、跌打损伤、瘀肿疼痛、风湿痹痛等用之均奏良效。

【配伍应用】

1. **延胡索配香附**：延胡索辛苦而温，主入血分，功能活血祛瘀，行气止痛；香附辛苦微甘性平，主入气分，善理气开郁，活血调经。两药同用，既可活血化瘀，又可疏肝理气，气行则血行，血畅则气顺，气血并治，行气止痛作用倍增。适用于肝郁气滞、瘀血阻滞肝胆之胸胁疼痛、月经不调、经行腹痛等。

2. **延胡索配乌药**：延胡索主入血分，活血行气，善散血结；乌药主入气分，行气止痛，善散寒气。两药伍用，气血同调，共达活血行气，散寒止痛之功。适用于气滞血瘀，脘腹疼痛，尤以偏于寒性的气滞疼痛最为适宜。

3. **延胡索配小茴香**：延胡索活血化瘀，行气止痛，为止痛要药；小茴香温肾暖肝，散寒止痛，为治疝要药。两药伍用，散寒止痛作用显著。适用于寒湿客于厥阴，气血凝滞所致的阴囊肿痛。

【鉴别应用】

1. **生延胡索与醋延胡索**：二者均具有活血行气止痛之功。然生延胡索因止痛有效成分不易煎出，止痛效果欠佳，虽可用治气滞血瘀的疼痛病证，但临床少用。醋制后，可使其有效成分的溶解度大大提高而增强止痛药效，广泛地用于气滞血瘀所致的一身上下诸痛证，如胸痹心痛、胃痛、妇女痛经、产后瘀滞腹痛、寒疝腹痛、跌打损伤、风湿痹痛等。

2. **延胡索与川芎**：两药均具有辛散温通之性，均能活血，行气，止痛，均可用治气滞血瘀诸痛证。然延胡索止痛效用卓著，可广泛用于气滞血瘀所致身体各部位的疼痛。川芎善于下调经水，为妇科调经之常用药，且上行头目，祛风止痛，又为治头痛之要药，多用于胸痛、胁痛、痛经、产后瘀痛、头痛、风寒湿痹等。

【用法用量】煎服，3~10克。若研末吞服，则每次用1~3克。

【使用注意】延胡索辛温走散，有耗气、伤血之弊，气虚、血虚所致诸痛慎用。孕妇忌服。

【毒性防治】延胡索用药剂量过大，或单体静脉给药时间过长，可致中毒。延胡索经口服对人体毒性较小，治疗量时，可能有眩晕、乏力、恶心等反应。若每次吞服10克以上时，个别患者有发疹、纳差、腹胀、腹痛、眩晕、嗜睡、心率减慢，心电图T波增宽、升高，但停药后可很快恢复。大剂量可引起呼吸抑制，并可出现帕金森氏综合征等副作

用。一旦出现毒副反应，应立刻停药，并在用量、剂型及其配伍方面予以注意，以预防延胡索中毒反应。

【化学成分】含生物碱（延胡索甲素、乙素、丙素、丁素、庚素、辛素、壬素、癸素、寅素、丑素、子素等），以及大量淀粉、少量黏液质、树脂、挥发油和中性物质等。

【药理作用】

1. **对神经系统的影响：**延胡索乙素有显著的镇痛、催眠、镇静与安定作用。甲素和丑素的镇痛作用也较为明显，并有一定的催眠、镇静与安定作用。

2. **对循环系统的影响：**延胡索醇提取物能扩张冠脉，降低冠脉阻力，增加冠脉流量，提高耐缺氧能力。延胡索总碱能对抗心律失常，抗心肌缺血，扩张外周血管，降低血压、减慢心率。

3. **对消化系统的影响：**延胡索全碱有抗溃疡、抑制胃分泌的作用。延胡索浸膏对豚鼠离体肠管呈兴奋作用，能对抗 5-羟色胺引起的大鼠离体胃和结肠的收缩。

4. **对内分泌系统的影响：**促进大鼠脑垂体分泌促肾上腺皮质激素，影响甲状腺功能，使甲状腺重量增加。

此外，延胡索尚有肌肉松弛、镇吐、降低体温等作用。

【临床新用】

1. **治疗失眠症：**用延胡索乙素临睡前服用，治疗失眠症有较好疗效 [中药药理与应用，人民卫生出版社，1983，446]。

2. **治疗心律失常：**用延胡索粉口服，治疗各种心律失常，效果满意 [北京医学，1984，6（3）：176]。

此外，临床尚有用延胡索治高血压、肠胀气、支气管哮喘、慢性盆腔炎等的报道。

郁 金（《药性论》）

【药物基原】为姜科植物温郁金 *Curcuma wenyujin* Y. H. Chen et C. Ling、姜黄 *C. longa* L.、广西莪术 *C. kwangsiensis* S. Lee et C. F. Liang 或蓬莪术 *C. phaeocaulis* Val. 的块根。主产于浙江、四川、广西、江苏、福建、广东、云南等地。野生或栽培。冬季茎叶枯萎后采挖，摘取块根，除去泥沙及细根，蒸或煮至透心，干燥。切片或打碎，生用，或矾水炙用。以个大、质坚实、外皮皱纹细、断面色黄者为佳。

【性味归经】辛、苦，寒。归肝、胆、心经。

【功能主治】活血止痛，行气解郁，清心凉血，利胆退黄。主要用于气滞血瘀所致的胸胁疼痛、胸痹心痛、月经不调、经闭痛经、产后腹痛、热病神昏、癫痫发狂、湿热黄疸，吐血、衄血、倒经、尿血、血淋等出血证。西医诊为肝炎、冠心病、心律失常、痛经等属气滞血瘀证者，精神分裂症、癫痫等属痰浊蒙蔽心窍证者，胆囊炎、胆石症等属肝胆湿热证者，尿血属于热伤血络证者。

【效用分析】郁金辛味行散，苦寒泄降，既能活血祛瘀以止痛，又能疏肝行气以解郁，《本草经疏》谓“郁金本血分之气药”。故为治疗肝气郁滞，瘀血内阻所致的胸胁疼痛，胸痹心痛的常用药。

郁金味辛能散，主入肝经，《本草汇言》谓不仅能“上达高巅”，而且“善行下焦”，能调畅气血而调经止痛，散瘀泄降而治气滞血瘀之月经不调，经闭痛经，产后腹痛等。

郁金辛散苦泄性寒，善于凉血清心，解郁开窍，《本草备要》谓“凉心热，散肝郁”，故可用治痰浊蒙蔽心窍、热陷心包之神昏，及癫痫痰闭之证。

郁金苦寒泄降，入肝胆二经，能清湿热而利胆退黄排石，故可用治湿热黄疸，胆石症。郁金又入心肝血分，能下气降逆而凉血止血，故可用治气火上逆所致的吐血、衄血、倒经及热结下焦，伤及血络所致的尿血、血淋。

【配伍应用】

1. **郁金配柴胡**：郁金主入肝经血分，既能活血祛瘀而止痛，又能疏肝行气以解郁；柴胡主入肝经气分，善于疏肝行气解郁。两药配用，疏肝解郁、活血止痛作用增强。适用于肝郁气滞、瘀血阻滞肝胆之胸胁疼痛、月经不调、经行腹痛等。

2. **郁金配枳壳**：郁金既入气分，又走血分，以行气解郁，凉血散瘀为要；枳壳善入气分，以理气消胀为主。两药伍用，气血并治，行气活血、解郁止痛之力增强。适用于肝郁气滞，瘀血阻滞之胸胁胀痛或刺痛。

3. **郁金配木香**：郁金善于活血祛瘀；木香善于行气止痛。两药伍用，既能活血，又能行气。适用于气滞血瘀所致的胸、胁、腹痛。

4. **郁金配茵陈**：郁金凉血活血，利胆退黄；茵陈清利湿热，利胆退黄。两药伍用，清热凉血、利湿退黄作用增强。适用于湿热黄疸，胁痛，胸闷痞满等。

5. **郁金配明矾**：郁金辛苦性寒，善于凉血清心，解郁开窍；明矾酸涩性寒，燥湿祛痰，善化顽痰。两药伍用，开窍祛痰，凉血祛瘀功效显著。适用于痰热郁结所致的癫狂惊痫诸证。

6. **郁金配降香**：郁金善能下气降逆而凉血止血；降香善能理气化瘀，止血止痛。两药伍用，既能降气消瘀，又能止血和血。适用于血瘀气逆所致吐血、衄血、倒经等。

【鉴别应用】

1. **广郁金与川郁金**：广郁金为姜黄的块根，川郁金为郁金的块根。两药均具有活血止痛，行气解郁，凉血清心，利胆退黄之功，均可用治气滞血瘀的胸胁疼痛，胸痹心痛，月经不调，经闭痛经，产后腹痛，热病神昏，癫痫发狂，湿热黄疸，吐血、衄血、倒经等气火上逆之出血证。然广郁金长于行气解郁，多用于肝气郁结之证或气滞血瘀之证而以气滞为主者。川郁金长于活血化瘀，多用于气滞血瘀之证而以瘀血为主者。

2. **郁金与香附**：两药均具有疏肝解郁，行气止痛之功，均可用治肝郁气滞证。然郁金辛苦性寒，既入血分，又入气分，善活血止痛，行气解郁，长于治疗气滞血瘀之痛证，为血分之气药。香附辛香而散，专入气分，善疏肝理气，调经止痛，长于治疗肝气郁滞所致的痛证，为内科理气，妇科调经之要药。

【用法用量】煎服，5~12克，大剂量可用至20克。若研末吞服，则每次用2~5克。

【使用注意】传统认为郁金畏丁香，属“十九畏”内容，故两药不宜配伍同用。辛散活血，对于阴虚失血、气虚、血虚之证应慎用。能活血化瘀，对子宫有兴奋作用，故孕妇慎用。

【毒性防治】郁金用药剂量过大，连续服用，或给药时间过长，个别患者可出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道症状。毒副反应出现后，立刻停药。在用量、剂型及配伍方面予以注意，以防郁金中毒反应。

【化学成分】含有挥发油（茨烯、樟脑、倍半萜烯等）、姜黄素、姜黄酮等，另含淀

粉、多糖、脂肪油、橡胶、水芹烯等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：郁金有减轻高脂血症的作用，并能明显防止主动脉、冠状动脉及其分支内膜斑块的形成。

2. 对血液系统的影响：郁金水煎剂能降低全血黏度，抑制血小板聚集。能明显扩张动脉、静脉及肠系膜微血管。

3. 对消化系统的影响：郁金有保护肝细胞、促进肝细胞再生、去脂和抑制肝细胞纤维化的作用，能对抗肝脏毒性病变。姜黄素和挥发油能促进胆汁分泌和排泄，煎剂能刺激胃酸及十二指肠液分泌。

4. 对免疫系统的影响：郁金具有较强的网状内皮系统激活活性，降低血浆纤维蛋白原，抗变态反应。

5. 抗病原微生物作用：郁金水煎剂、挥发油对多种皮肤真菌有抑制作用，郁金对多种细菌有抑制作用，尤其对革兰阴性菌的作用强于对革兰阳性菌。

此外，郁金又有一定的抗炎止痛、抗早孕、抗自由基损伤、催眠作用。

【临床新用】

1. 治疗银屑病：用由郁金、莪术、三棱、乳香、皂角刺、石菖蒲等组成的郁金银屑片，治疗银屑病有效 [中医杂志，1987，28（10）：41]。

2. 治疗出血性中风伴意识障碍：以菖蒲郁金汤加减为基本方，治疗出血性中风伴意识障碍疗效显著 [中西医结合实用临床急救，1998，5（8）：380～381]。

3. 治疗顽固性呃逆：用郁金、丁香、旋复花、代赭石、半夏、陈皮、茯苓、黄连等药加减组方，治疗顽固性呃逆取得满意疗效 [临沂医专学报，1999，21（2）：147～148]。

4. 治疗高脂血症：用郁金、桃仁、大黄、丹参、决明子、山楂、陈皮、枳壳等组成桃仁郁金汤，治疗高脂血症疗效满意 [浙江中西医结合杂志，2001，11（6）：372]。

此外，临床尚有用郁金治化脓性中耳炎、小儿盗汗、中耳炎、血管神经性头痛、肝血管瘤、急性乳腺炎等的报道。

姜 黄（《新修本草》）

【药物基原】为姜科植物姜黄 *Curcuma longa*. L. 的根茎。主产于四川、福建、广东、浙江、江西等地。以四川、广东产者质优。野生或栽培。冬季茎叶枯萎时采挖，洗净，煮或蒸至透心，晒干，除去须根。润透后切厚片，干燥生用。以圆柱形、外皮有皱纹、断面棕黄色、质坚实者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肝、脾经。

【功能主治】活血行气，通经止痛。主要用于气滞血瘀所致的胸痹心痛、胸胁痛、痛经、经闭、产后腹痛、跌打损伤、瘀肿疼痛、癥瘕积聚及风湿痹痛等。西医诊为冠心病心绞痛、胃炎、痛经、软组织损伤、胃癌等属气滞血瘀证者，风湿性关节炎属寒湿痹阻证者。

【效用分析】姜黄辛散苦泄温通之性，入血走气，既能活血化瘀，又能行气散滞，使瘀滞通而疼痛解，有活血行气止痛之功，故可用治血瘀气滞的胸痹心痛、胸胁疼痛、跌打损伤、瘀血肿痛，以及癥瘕积聚等。

姜黄辛开苦降，善入肝经血分，能消瘀血，行气滞，通月经，理冲任，有活血行气，

通经止痛之功，故可用治血瘀气滞所致的痛经、经闭、产后腹痛等妇科病证。

姜黄辛散温通，能外散风寒湿邪，内行气血，通经活络而止痛，尤长于行肢臂而除痹痛，故常用治风寒湿痹，肩臂疼痛。

此外，姜黄辛散苦泄，尚能活血化瘀，消肿止痛，用治痈肿疔毒，牙痛等。

【配伍应用】

1. **姜黄配桂枝**：姜黄善于活血行气，通经止痛；桂枝善于温通经脉，散寒止痛。两药伍用，共奏温经散寒，活血通脉止痛之功。适用于气滞血瘀所致痛经、经闭、产后腹痛及风寒湿痹证。

2. **姜黄配羌活**：姜黄能外散风寒，内行气血，长于行肢臂而除痹痛；羌活能祛风散寒，胜湿止痛。两药伍用，祛风散寒，胜湿止痛之功增强。适用于风寒湿邪，客留肌肤，麻木不仁，手足缓弱之证。

3. **姜黄配肉桂**：姜黄辛散温通，长于走窜，能活血行气，通经止痛；肉桂辛甘大热，长于温散，能补火助阳，散寒止痛。两药伍用，行气活血，散寒止痛之功增强。适用于寒凝血瘀所致的胃脘疼痛，小腹冷痛，痛经等。

4. **姜黄配枳壳**：姜黄活血行气，通经止痛，为气滞血瘀疼痛的常用药物；枳壳行气开胸，宽中除胀。两药伍用，气血同治，有行气活血止痛之功。适用于气滞血瘀所致的胸胁肋痛，纳少腹胀。

【鉴别应用】

1. **姜黄与郁金**：姜黄与郁金为同一植物的不同药用部位，均具有活血散瘀、行气止痛之功，均可用治气滞血瘀之胸胁疼痛、闭经、痛经、癥瘕腹痛证。然姜黄药用根茎，辛温行散，祛瘀力强，以治寒凝气滞血瘀之证为好。郁金药用块根，苦寒降泄，行气力强，且可凉血，以治血瘀气滞有热者最佳。

2. **姜黄与降香**：两药皆味辛性温，均具有活血祛瘀，行气止痛之功，均可用治气滞血瘀所致的胸胁脘腹疼痛，经闭痛经，月经不调，癥瘕积聚，跌打损伤等。然姜黄外散风寒，长于行肢臂而活血利痹止痛，又可用治风寒湿痹，肩臂疼痛。降香兼能化瘀止血，又可用治瘀滞出血。

【用法用量】煎服，3~10克。外用适量。

【使用注意】姜黄辛苦而温，有伤血耗阴之弊，阴虚、血虚者慎用。姜黄活血散瘀力较强，有兴奋子宫，促进子宫收缩的作用，月经过多、孕妇忌用。

【化学成分】含色素物（姜黄素、去甲氧基姜黄素等），挥发油（姜黄酮、芳姜黄酮、姜烯、水芹烯等）及微量元素等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：姜黄素灌胃能增加小鼠心肌营养性血流量，抗实验性心肌缺血。有明显而短暂的降压作用，对离体豚鼠心脏有抑制作用。

2. **对血液系统的影响**：姜黄素能显著抑制血小板聚集，降低血浆黏度和全血黏度。姜黄素、醇或醚提取物和挥发油能显著降低血清胆固醇、甘油三酯和 β -脂蛋白。

3. **对消化系统的影响**：姜黄素能保护胃黏膜。姜黄提取物、姜黄素、挥发油、姜黄酮以及姜烯等都有利胆作用，能增加胆汁的生成和分泌，并能促进胆囊收缩。姜黄还具有保护肝细胞作用。

4. 抗病原微生物方面：姜黄素对细菌有抑制作用，挥发油对真菌有强力的抑制作用。此外，姜黄尚有兴奋子宫、抗早孕、抗肿瘤、抗炎、抗突变、抗氧化等作用。

【临床新用】

1. 治疗高脂血症：用姜黄、莪术、黄精、玉竹、大黄、山楂、石菖蒲、柴胡等药制成片剂，治疗原发性高脂血症效果良好 [中国中西医结合杂志，1994，14（3）：167]。

2. 治疗慢性胆囊炎：用姜黄、郁金、茵陈、木香、大黄组成的复方治疗慢性胆囊炎有效 [中医药研究，1994，4（3）：13]。

3. 治疗痤疮：用姜黄、丹参、当归、虫草菌丝体、人参、天麻等药提取物制成按摩液，外治痤疮效果满意 [中华皮肤科杂志，1996，（4）：280]。

4. 治疗慢性腰肌劳损：用姜黄外敷治疗慢性腰肌劳损有效 [现代康复，2001，5（11）：120]。

5. 治疗慢性前列腺炎：用复方姜黄胶囊治疗慢性前列腺炎取得良好疗效 [内蒙古民族大学学报（自然科学版），2001，16（2）：205～207]。

此外，临床尚有用姜黄治慢性乙肝、慢性溃疡、疥疮、牙周炎、手术后炎症，带状疱疹、单纯疱疹、咽炎、扁桃体炎、皮肤感染和大肠杆菌引起的肠道感染等的报道。

乳 香（《名医别录》）

【药物基原】为橄榄科植物乳香树 *Boswellia carterii* Birdw 及其同属植物皮部渗出的树脂。主产于非洲索马里、埃塞俄比亚及阿拉伯半岛南部等地。我国广西地区有少量引种。野生或栽培。春、夏季均可采收，以春季为盛产期。将树干的皮部由下向上顺序切伤，使树脂渗出，数天后凝成固体，即可采收。可打碎生用，内服多炒用。以颗粒状、质脆、淡黄色、粉末粘手、气芳香者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归心、肝、脾经。

【功能主治】活血行气止痛，消肿生肌。主要用于瘀血阻滞诸痛证，如心腹疼痛、痛经、产后瘀阻腹痛、风湿痹痛、癥瘕积聚、跌打损伤、疮疡痈肿等。西医诊为冠心病、胃痛、痛经、风湿性关节炎、癌症疼痛等属血瘀气滞证者，骨折、软组织损伤、急性阑尾炎等属于瘀血阻滞证者。

【效用分析】乳香辛散、苦降、温通之性，芳香走窜，既能活血化瘀，又能行气散滞，止痛效果显著，为血瘀气滞痛证的常用药。故一切血瘀气滞所致的胸痛、胁痛、心腹痛、痛经、产后腹痛、风湿痹痛等均可用之。

乳香辛香走窜，味苦通泄，入心肝二经血分，既能散瘀止痛，又能活血消痈，祛腐生肌，为外伤科要药。故又常用治跌打损伤、瘀血肿痛，疮疡痈肿，瘰癧、痰核、肿块坚硬不消，疮疡溃破、久不收口等。

【鉴别应用】

1. 生乳香、醋乳香、炒乳香：生乳香气味辛烈，长于活血消肿止痛，用治瘀血肿痛，多外用。醋制或炒制后，能缓和刺激性，活血止痛，收敛生肌之功增强，且易于粉碎，并可矫味矫臭，便于内服，常用于治疗各种瘀血疼痛、跌打损伤、痈疽疮疡、癥瘕、风湿痹痛等。

2. 乳香与延胡索：两药均具有活血行气止痛之功，均可用治血瘀气滞诸痛证。乳香

兼能消肿生肌，为外伤科要药，常用治跌打损伤，瘀血肿痛，疮疡痈肿等。延胡索止痛力强，广泛用于气滞血瘀所致的身体各部位的疼痛。

【用法用量】煎服，3~10 克。外用适量。

【使用注意】乳香辛香走窜，孕妇及无瘀滞者忌用。气浊味苦，对胃有较强的刺激性，易引起恶心呕吐，有伤脾败胃之弊，胃弱者慎用，且不宜大剂量应用。

【毒性防治】乳香对胃肠道有较强的刺激性，可引起呕吐、腹痛、腹泻、肠鸣音亢进等副作用。此外，还可引起过敏反应，表现为胃脘不适、乏力、发热、卧寐不安、全身皮肤潮红、皮疹瘙痒、烦躁不安、耳部红肿、周身肌肉抽掣等症状。中毒解救的一般方法可用阿托品、维生素 C、诺氟沙星等治疗胃肠刺激症状，必要时可用抗过敏药和激素类药。

【化学成分】含树脂（游离 α 、 β -乳香脂酸，结合乳香脂酸，乳香树脂烃等），树脂（阿糖酸的钙盐、西黄芪胶黏素），挥发油（蒎烯、 α -水芹烯等）及少量苦味质。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：乳香可改善人的甲皱微循环和红细胞聚集状态，能显著降低高血黏度和血浆黏度。有扩张血管，改善微循环，增加血流的作用。

2. 对神经系统的影响：有镇痛作用。

3. 对消化系统的影响：乳香能明显减轻阿司匹林、保泰松、利血平所致胃黏膜损伤及应激性胃黏膜损伤，降低幽门结扎性溃疡指数及胃液游离酸度。

此外，乳香尚有消炎、升高白细胞，加速炎症渗出排泄，促进局部新陈代谢，加强肌组织的再生和愈合的作用。

【临床新用】

1. 治疗乳腺增生病：以炙乳香、青皮、昆布、夏枯草、贝母等组方治疗乳腺增生病效果良好 [北京医科大学学报，1988，20（4）：309]。

2. 治疗硬皮病：用乳香、没药、川郁金等药制成蜜丸治疗系统性硬皮病有效 [中西医结合杂志，1989，（1）：19]。

3. 治疗面瘫：将乳香、没药、白及、蝉衣研末，鸡蛋清调敷面瘫部位，治疗面瘫效果满意 [江苏中医，1996，（11）：20]。

4. 治疗足跟痛：用乳香、红花、没药、大黄、威灵仙、川芎、鸡血藤、伸筋草等药组方，煎水熏洗双足，治疗足跟痛有效 [中医杂志，1995，（6）：373]。

5. 治疗皮肤溃疡：用乳香、血竭、没药、轻粉等组成乳香散剂，治疗皮肤溃疡取得满意效果 [河北医药，2001，23（8）：587]。

此外，临床尚有用乳香治十二指肠溃疡、肝炎后肝区疼痛、重症褥疮、乳头皲裂症、颈淋巴结核、烧烫伤等的报道。

没 药（《开宝本草》）

【药物基原】为橄榄科没药树 *Commiphora myrrha* Engl. 或其他同属植物皮部渗出的油胶树脂。主产于索马里、埃塞俄比亚及印度等地。野生或栽培。11 月至次年 2 月采集由树皮裂缝处渗出于空气中变成红棕色坚块的油胶树脂。去净树皮及杂质，打成碎块，干燥、生用、清炒或醋炙用。以块大、杂质少、油质光泽、色棕红、香气浓而持久者为佳。

【性味归经】辛、苦，平。归心、肝、脾经。

【功能主治】活血止痛，消肿生肌。主要用于瘀血阻滞所致的跌打损伤，瘀滞肿痛、痈疽肿痛、疮疡溃后久不收口，胸痛、胁痛、心腹痛、痛经、产后腹痛、风湿痹痛，癥瘕积聚等。西医诊为骨折、软组织损伤、急性腰腿扭伤、急性阑尾炎、缺血性心脏病、乳腺炎、乳腺增生、痛经、癌痛等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】没药辛散苦泄，气香走窜，入心、肝、脾经，既能活血散瘀，消肿止痛，又能活血消痈，生肌敛疮，为外伤科要药。常用治外伤科跌打损伤，瘀滞肿痛，痈疽肿痛，疮疡溃后久不收口等。

没药辛散苦降，入心、肝二经血分，又长于活血散瘀而破癥积，通血脉，止疼痛，故瘀血阻滞之胸痛、胁痛、心腹痛、痛经、产后腹痛、风湿痹痛，以及癥瘕积聚等均可用之。

【配伍应用】

1. 没药配乳香：没药苦泄，以活血散瘀为要，长于散瘀，破泄力胜；乳香辛温，以行气活血为主，善于调气，止痛力强。两药伍用，气血并治，取效尤捷，共奏宣通经络，活血祛瘀，消肿止痛，敛疮生肌之功。适用于内、外、妇、伤各科血瘀气滞证。

2. 没药配延胡索：没药长于活血散瘀止痛；延胡索善于活血行气止痛。两药伍用，活血散瘀，行气止痛功效显著。适用于血瘀气滞所致的脘腹疼痛等。

3. 没药配冰片：没药苦辛性平，长于活血止痛，消肿生肌；冰片苦寒辛散，善于清热解毒，防腐生肌。两药伍用，有清热解毒，消痈散结之功。适用于疮痈肿毒，红肿热痛者。

【鉴别应用】

1. 生没药、醋没药、炒没药：生没药气味浓烈，长于活血化瘀、消肿止痛，多外用于瘀血肿痛，跌打损伤，筋伤骨折。醋制或炒制后，能缓和其刺激性，增强活血止痛、消肿生肌之功，可用于内、外、妇、伤各科血瘀阻滞证。

2. 没药与乳香：两药均具有活血止痛、消肿生肌之功，均可用治血滞经闭痛经，胸痹心痛，胃脘疼痛，风湿痹痛，跌打伤痛，痈疽肿痛，肠痈腹痛等，内、妇、外、伤各科瘀血阻滞证，均可配伍应用。然没药性平，长于散瘀止痛，瘀血阻滞者多用。乳香性温，善于活血行气，血瘀气滞者多用。

【用法用量】煎服，3～10克。外用适量。

【使用注意】没药活血散瘀，孕妇及无瘀滞者忌用。味苦气浊，对胃有较强的刺激性，易引起恶心呕吐，有伤脾败胃之弊，脾胃虚弱者慎用，且不宜大剂量应用。

【毒性防治】没药对局部有较强的刺激性，未经炮制或炮制不当，可引起胸中烦闷、卧寐不安、呕吐、腹痛腹泻等。制没药的主要不良反应为过敏，表现为周身不适、面部潮红、全身皮疹、瘙痒等。胃肠刺激症状一般停药后可自行消失，必要时服用胃舒平或阿托品。过敏者，可予抗过敏等对症处理。

【化学成分】含没药树脂、挥发油（丁香酚等）、树胶、少量苦味质，并含没药酸、甲酸、乙酸及氧化酶等。

【药理作用】

1. 对代谢系统的影响：有降脂、防止动脉内膜粥样斑块形成的作用。

2. 对子宫的影响：没药对离体子宫先呈短暂的兴奋，使子宫张力提高，收缩频率增

加,后呈抑制现象。

3. 抗病原微生物作用:水浸剂对堇色毛癣菌、同心性毛癣菌、许兰氏黄癣菌等多种致病真菌有抑制作用,挥发油能轻度抑制霉菌。

此外,没药尚有局部刺激作用,能兴奋肠蠕动。

【临床新用】

1. 治疗慢性萎缩性胃炎:用乳香、没药、丹参、醋元胡、三棱、莪术、三七粉、檀香、砂仁、枳实等组成胃府逐瘀汤,治疗慢性萎缩性胃炎有效 [陕西中医, 1999, 20 (9): 386]。

2. 治疗带状疱疹:用乳香、没药、蒲公英、连翘、丹参、车前子等组方,治疗带状疱疹有效 [安徽中医临床杂志, 1999, 11 (4): 246]。

3. 治疗宫颈糜烂:用没药、乳香、冰片、白矾、雄黄、杏仁等加减,治疗宫颈糜烂有效 [宁夏医学院学报, 2000, 22 (3): 221~222]。

4. 治疗子宫内膜异位症:用乳香、没药、三棱、五灵脂、丹参、赤芍等组成化瘀汤,配合西药治疗子宫内膜异位症可以提高疗效 [陕西中医, 2000, 21 (8): 353~354]。

5. 治疗十二指肠溃疡:用没药、乳香、黄芪、党参、白术、茯苓、甘草组成芪乳四君子汤,治疗十二指肠溃疡疗效显著 [四川中医, 2001, 19 (7): 47]。

此外,临床尚有用没药治高血脂症、颈淋巴结核、急性慢性湿疹、接触性皮炎、脚癣、绝育术后并发症等的报道。

五 灵 脂 (《开宝本草》)

【药物基原】为鼯鼠科动物复齿鼯鼠 *Trogopterus xanthipes* Milne-Edwards 的干燥粪便。主产于河北、山西、甘肃、河南等地。全年均可采收,但以春、秋为多。采得后除去杂质,晒干。生用或醋炙、酒炙用。以粪粒凝结成块状者,质佳;粪粒松散呈米粒状者,质量较次。

【性味归经】苦、咸、甘,温。归肝经。

【功能主治】活血止痛,化瘀止血。主要用于瘀血阻滞诸痛证,如胸痹心痛、腕肘腹刺痛、痛经、经闭、产后瘀滞腹痛、骨折肿痛、出血证属瘀血内阻血不循经者。西医诊为冠心病心绞痛、慢性胃炎、胃溃疡及十二指肠溃疡、慢性结肠炎、痛经、功能性子宫出血、跌损骨折等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】五灵脂苦泄温通,甘缓不峻,专入肝经血分,善于活血化瘀止痛,为一味治疗血滞诸痛的要药。故可用治瘀血阻滞诸痛证,如胸、腕、肘、腹刺痛,痛经,经闭,产后瘀滞腹痛及骨折肿痛等。

五灵脂尚有解毒消肿之功,故五灵脂内服、外敷,还可用治蛇、蝎、蜈蚣咬伤。

【配伍应用】

1. 五灵脂配蒲黄:五灵脂功善散瘀止痛;蒲黄功善化瘀止血。两药伍用,通利血脉,祛瘀止痛之力增强。适用于瘀血阻滞,血行不畅所致的月经不调,痛经,闭经,产后恶露,产后腹痛等。

2. 五灵脂配降香:五灵脂长于通利血脉,活血散瘀止痛;降香功擅活血祛瘀,行气止痛。两药伍用,活血祛瘀、行气止痛作用增强。适用于气滞血瘀之胸痹心痛、腹痛,及

跌打损伤之瘀阻肿痛。

3. 五灵脂配高良姜：五灵脂主入肝经血分，善于活血化瘀止痛；高良姜主入脾胃气分，功擅温胃散寒，行气止痛。两药伍用，气血并治，共奏温胃散寒，行气活血止痛之功。适用于寒凝气滞血瘀之脘腹疼痛。

【鉴别应用】

1. 生五灵脂、酒五灵脂、醋五灵脂：五灵脂生品有腥臭味，不利于服用，临床多外用。酒炒后性缓，能增强活血止痛之功，多用于经闭、痛经、产后瘀阻腹痛。醋制后，引药入肝经，可增强散瘀止痛作用，多用于胃脘痛、胸胁痛、腰痛、痛经、月经过多、吐血、产后恶露不尽等。

2. 五灵脂与延胡索：两药均具有活血化瘀止痛之功，均可用治瘀血阻滞诸痛证。然五灵脂炒用能化瘀止血，长于治疗妇科瘀血阻滞崩漏、月经过多。延胡索活血化瘀之中兼有行气作用，止痛力较五灵脂强，广泛用于各种气滞血瘀的痛证。

3. 五灵脂与乳香：两药均具有活血止痛之功，均可用治血滞经闭痛经，胸痹心痛，胃脘疼痛，风湿痹痛，跌打伤痛等。然五灵脂兼能化瘀止血，可用治出血证属瘀血内阻者。乳香兼能消肿生肌，为外伤科要药，常用治跌打损伤，瘀血肿痛，疮疡痈肿等。

4. 五灵脂与蒲黄：两药均具有活血止痛，化瘀止血之功，均可用治血滞经闭痛经，心腹疼痛，产后瘀阻疼痛，以及出血证属瘀血内阻者。然五灵脂偏于活血止痛，血滞诸痛尤为多用。蒲黄偏于化瘀止血，瘀血出血者尤为适宜。

【用法用量】煎服，3～10 克，宜包煎。

【使用注意】传统认为人参畏五灵脂，属“十九畏”内容，故两药一般不宜配伍同用。五灵脂善于活血化瘀，故血虚无瘀及孕妇慎用。

【化学成分】含三萜类化合物（三对节酸、五灵脂三萜酸等）、酚酸、含氮化合物（尿素、尿酸）、维生素 A 类物质及多量树脂等。

【药理作用】

1. 对血液系统的影响：五灵脂可抑制血小板聚集，降低全血黏度、血浆黏度，抗血栓形成。

2. 对循环系统的影响：五灵脂能增加冠脉血流量，降低冠脉阻力，降低左室作功和外周阻力，减少心肌细胞耗氧量；并对实验性微循环障碍有良好的改善作用。

3. 对消化系统的影响：五灵脂能抑制胃液胃酸分泌，调节改善胃黏膜血流，增强胃黏膜的防御功能。

4. 抗病原微生物作用：五灵脂对多种致病性皮肤真菌具有不同程度的抑制作用，并抑制结核杆菌。

此外，五灵脂尚能增强正常机体免疫功能，缓解平滑肌痉挛，提高耐缺氧、耐寒和耐高温能力。

【临床新用】

1. 治疗膝骨关节炎：用五灵脂、制南星、川芎、白芷、冰片等组成复方灵脂膏，治疗膝骨关节炎效果良好 [中医药研究，1999，15（6）：17～19]。

2. 治疗泌尿系结石：用五灵脂、三棱、川牛膝、生黄芪、丹参、茯苓、肉桂、金钱草、海金沙、鸡内金等组成芪参苓桂汤，治疗泌尿系结石有效 [陕西中医，1999，20

(3): 102]。

3. 治疗胎漏胎动不安: 用五灵脂、蒲黄、菟丝子、桑寄生等组成胎儿安冲剂, 治疗胎漏胎动不安有效 [陕西中医, 2002, 23 (5): 387~388]。

4. 治疗卵巢囊肿: 用五灵脂、蒲黄、丹参、郁金等组成失笑郁丹汤加味, 治疗卵巢囊肿有效 [陕西中医, 2002, 23 (5): 413~414]。

此外, 临床尚有用五灵脂治慢性支气管炎、过敏性紫癜、产后子宫复归不全、小儿枕痛等的报道。

夏天无 (《浙江民间常用草药》)

【药物基原】为罂粟科植物伏生紫堇 *Corydalis decumbens* (Thunb.) Pres. 的块茎。主产于河南、江苏、安徽、浙江、江西、福建、台湾、湖南、湖北等地。每年4月上旬至5月初待茎叶变黄时, 选晴天挖掘块根茎, 除去须根, 洗净泥土, 鲜用或晒干。以个大、质坚、断面黄白色者为佳。

【性味归经】苦、微辛, 温。归肝经。

【功能主治】活血止痛, 舒筋通络, 祛风除湿。主要用于中风半身不遂、跌仆损伤、瘀肿疼痛、肝阳头痛、头晕、风湿痹痛等。西医诊为脑血管意外引起的偏瘫、急慢性扭挫伤等属瘀血内阻证者, 高血压病属肝阳上亢证者, 风湿性关节炎、腰肌劳损属于风湿闭阻证者。

【效用分析】夏天无辛散苦降温通之性, 既能活血行血, 又能舒筋通络, 且有一定的平抑肝阳的作用, 故可用于中风半身不遂、跌仆损伤, 瘀肿疼痛及肝阳上亢引起的头痛、头晕。

夏天无既能舒筋通络, 又能祛风除湿, 故可用于风湿痹痛, 关节拘挛不利等。

【配伍应用】

1. 夏天无配地龙: 夏天无善于活血止痛, 舒筋通络; 地龙长于清热息风。两药伍用, 共奏活血舒筋通络之功。适用于中风后经络不利, 半身不遂等。

2. 夏天无配威灵仙: 夏天无功能舒筋通络, 祛风除湿; 威灵仙功能祛风除湿, 通络止痛。两药伍用, 祛风通络止痛之功显著增强。适用于风湿痹痛, 关节拘挛不利。

【用法用量】煎服, 5~15克。若研末吞服, 则每次用至1~3克。亦可制成丸剂使用。

【化学成分】含延胡索乙素、原阿片碱、空褐碱、藤荷包牡丹定碱等多种生物碱。

【药理作用】

1. 对神经系统的影响: 夏天无具有镇痛和镇静作用。

2. 对循环系统的影响: 夏天无能增加冠脉流量, 扩张外周血管, 降低血压, 能抑制血小板聚集, 对抗血栓形成。

此外, 夏天无对子宫平滑肌和肠平滑肌尚具有松弛和解痉作用。

【临床新用】

1. 治疗坐骨神经痛: 用夏天无穴位注射治疗坐骨神经痛效果良好 [广西中医药, 1995, 18 (3): 2]。

2. 治疗青少年近视: 用夏天无制成眼药水, 治疗小学生近视眼有效 [科技园地,

1997, (2): 39]。

第二节 活血调经药

活血调经药性味多辛散苦泄,主归肝经血分,具有活血散瘀之功,尤善通畅血脉而调经水。主治血行不畅所致的月经不调、痛经、经闭及产后瘀滞腹痛;亦常用于瘀血阻滞所致的心腹疼痛、癥瘕积聚、跌打损伤、疮痈肿毒等。临床常用的活血调经药有丹参、红花、桃仁、益母草、泽兰、牛膝、鸡血藤、王不留行、月季花、凌霄花等。

丹 参 (《神农本草经》)

【药物基原】为唇形科植物丹参 *Salvia miltiorrhiza* Bge. 的根。多为栽培,全国大部分地区均有。主产于四川、安徽、江苏、河南、山西等地。春、秋两季采挖,除去杂质及茎叶,洗净,润透,切成厚片,晒干。生用或酒炙用。以条粗、紫红色、有菊花状白点者为佳。

【性味归经】苦,微寒。归心、心包、肝经。

【功能主治】活血调经,祛瘀止痛,凉血消痈,除烦安神。主要用于瘀血阻滞所致月经不调、痛经、经闭、产后瘀阻腹痛、血瘀心痛、脘腹疼痛、癥瘕积聚、风湿痹痛、跌打损伤、热毒瘀阻的疮疡痈肿、热病烦躁昏迷、杂病心悸失眠等。西医诊为痛经、冠心病心绞痛、急慢性胃炎、癌症疼痛、风湿性关节炎、软组织损伤等属瘀血阻滞证者,化脓性皮肤病属热毒瘀阻证者,失眠属热入营血或血不养心证者。

【效用分析】丹参味苦泄降,微寒清热,主入血分,功擅活血祛瘀通经,能祛瘀生新而不伤正。《本草纲目》谓其“能破宿血,补新血”,广泛用于瘀血阻滞所致的各种病证。如用治妇女瘀血阻滞所致的月经不调、痛经、经闭、产后瘀阻腹痛,丹参善能活血调经,畅行血脉,为妇科调经常用药。且因其性偏寒凉而能凉血,故对于血热瘀滞之妇科病证用之尤为适宜。用治瘀血阻滞所致的心胸、脘腹疼痛,癥瘕积聚,丹参善能活血化瘀,通经止痛,消除癥积。用治风湿痹痛,跌打损伤、瘀滞肿痛,丹参又能畅行血脉,通利关节,消肿止痛。用治热毒瘀阻引起的疮痈肿毒,既能凉血活血,又能清热消痈,常与清热解毒药配伍,可增强消散痈肿的作用。

丹参味苦性寒,且擅入心经,长于清心火,凉血热,安神志,除烦悸,兼有养血之功。故丹参又常用治温热病热入营血,高热神昏,烦躁不寐及血不养心之失眠,心悸,怔忡等。

【配伍应用】

1. **丹参配桂枝**:丹参善活血化瘀;桂枝善助阳通脉。两药伍用,共奏温阳活血,通脉止痛之功。适用于心阳不振,瘀血痹阻之胸痛,心悸等。

2. **丹参配葛根**:丹参功善活血化瘀,能祛瘀生新;葛根轻扬升发,能解肌退热,生津止渴。两药伍用,相辅相成,活血化瘀,生津通脉力增强。适用于阴虚消渴兼有瘀血证者。

3. **丹参配瓜蒌**:丹参活血凉血,消肿定痛,长于清血分之热以化瘀;瓜蒌清热化痰,散结消痈,长于清气分之热以化痰。两药伍用,气血同治,清热活血消肿的功效显著。适

用于热毒壅滞所致的乳痈疮疡，红肿疼痛等。

4. **丹参配砂仁**：丹参长于活血化瘀；砂仁长于行气畅中。两药伍用，调气化瘀止痛功效显著。适用于血瘀气滞所致的胃脘疼痛，胸痹心痛。

5. **丹参配人参**：丹参活血化瘀，兼能养血；人参大补元气，能补气生血。两药伍用，既能养血活血，又能补气生血，使气血相生。适用于气虚血瘀之心悸、胸闷、胸痛或月经不调等。

【鉴别应用】

1. **生丹参与酒丹参**：生丹参祛瘀止痛、清心安神之力较强，并能活血通经，因其性偏寒凉，故多用于血热瘀滞所致的疮痈、产后瘀滞疼痛、闭经腹痛、心腹疼痛及肢体疼痛等。酒制后，缓和寒凉之性，可增强活血祛瘀、调经止痛之功，多用于血滞经闭痛经，月经不调，产后恶露不下，心胸疼痛，癥瘕积聚，跌打损伤等。

2. **丹参与玄参**：两药均以参命名，性皆寒凉，均具有清热之功，均可用治热证。然丹参功擅活血调经，凉血消痈，安神，主治瘀血阻滞之月经不调、痛经、经闭，产后瘀阻腹痛，血瘀之心胸脘腹疼痛，癥瘕积聚，风湿痹痛，跌打损伤，疮疡痈肿，热病烦躁昏迷，杂病心悸失眠等。玄参功擅清热凉血，滋阴解毒，主治温毒发斑，津伤便秘，咽喉肿痛，瘰疬痰核，痈肿疮毒等。

3. **丹参与川芎**：两药均具有活血祛瘀，调经止痛之功，均可用治瘀血阻滞所致的经闭痛经，月经不调，产后瘀阻腹痛，心腹疼痛，癥瘕积聚，跌打损伤等。然丹参既能活血，又能凉血，血热瘀滞者尤为适宜。川芎辛散温通，既能活血，又能行气，气滞血瘀者尤为适宜。

4. **丹参与郁金**：两药均为寒性的活血祛瘀药，均可用治瘀血证及神志异常。然丹参长于活血祛瘀，且以通为补，能养血安神，血热瘀滞及血虚神志不安常用。郁金长于活血行气，且能凉血清心，气滞血瘀及热闭心窍所致的神志不清常用。

5. **丹参与当归**：两药均具有活血祛瘀之功，均可用治瘀血证及风湿痹痛。然丹参性微寒，血热瘀滞者及风湿热痹而有瘀血者多用。当归性偏温，血虚挟瘀者及风寒湿痹而有瘀血者多用。

【用法用量】煎服，5~15克，大剂量可用至60克。

【使用注意】“十八反”中记载丹参与藜芦相反，故两药不宜配伍同用。丹参善于活血化瘀，对于无瘀血者及孕妇慎用。

【毒性防治】临床若丹参用量过大，或应用不当，及过敏体质病人使用，易致中毒。中毒症状主要表现为口咽干燥、恶心呕吐、胃痛、食欲减少等。若引起过敏反应，则出现全身皮肤瘙痒、皮疹、荨麻疹，有的还伴见胸闷憋气，呼吸困难，甚则恶寒、头晕，恶心呕吐，烦躁不安，随即面色苍白、肢冷汗出、血压下降，乃至昏厥休克等。毒副反应出现后，立即停用丹参，并口服胃舒平、普鲁本辛等，重者可皮下注射阿托品。发生上消化道出血时，应给予止血剂、维生素、大黄粉或三七粉等。发生过敏时，立即肌注肾上腺素或地塞米松，以及非那根等抗过敏药。

【化学成分】含脂溶性成分（丹参酮Ⅰ、丹参酮Ⅱ_A、丹参酮Ⅱ_B、丹参酮Ⅲ，隐丹参酮、羟基丹参酮、丹参酸甲酯、紫丹参甲素、紫丹参乙素、丹参新酮、丹参醇Ⅰ、丹参醇Ⅱ、丹参醇Ⅲ、丹参酚、丹参醛等）和水溶性成分（丹参素，丹参酸甲、乙、丙，原儿茶

酸、原儿茶醛等)。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：丹参能扩张冠状动脉，增加冠脉流量，减轻心肌缺血的损伤程度，加速心肌缺血或损伤的恢复，缩小心肌梗死范围，能提高耐缺氧能力，对缺氧心肌有保护作用。能改善微循环，促进血液流速，扩张血管，降低血压。

2. 对血液流变学的影响：能改善血液流变性，降低血液黏稠度，抑制凝血，激活纤溶，抑制血小板聚集及黏附性，对抗血栓形成。

3. 对神经系统的影响：丹参对脑缺血具有保护作用，有镇静、镇痛、催眠、抗惊厥作用。

4. 对呼吸系统的影响：丹参对放射性肺损伤有保护作用，能抗肺纤维化。

5. 对肝胆系统的影响：丹参能保护肝损伤，促进肝细胞再生，有抗肝纤维化作用。

6. 对消化系统的影响：丹参能保护胃黏膜、抗胃溃疡。

7. 对代谢系统的影响：丹参能降血脂，延缓动脉粥样硬化的形成。

8. 抗病原微生物作用：丹参对金黄色葡萄球菌及其耐药菌株、人型结核杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、真菌铁锈色毛发癣菌、红色毛发癣菌等均有抑制作用。

此外，丹参尚有抗炎、抗过敏、抗肿瘤、保护肾功能、改善免疫功能、促进骨折愈合等作用。

【临床新用】

1. 治疗早期血管性痴呆：用黄芪注射液加复方丹参注射液治疗早期血管性痴呆有效 [中药药理与临床，2002，18 (5)：45]。

2. 治疗结核性渗出性胸膜炎：用复方丹参注射液辅助治疗结核性渗出性胸膜炎有效 [浙江中西医结合杂志，2002，12 (11)：710]。

3. 治疗急性胰腺炎：用乌司他丁联合复方丹参注射液治疗急性胰腺炎，取得良效 [河北医科大学学报，2002，23 (6)：355～356]。

4. 治疗小儿肾病综合征：激素联合复方丹参注射液治疗小儿肾病综合征有效 [海峡药学，2002，14 (5)：78～79]。

5. 治疗慢性阻塞性肺病：复方丹参滴丸治疗慢性阻塞性肺病有良好的治疗效果 [中原医刊，2002，29 (11)：42～43]。

6. 治疗乳腺增生：用丹参、柴胡、赤芍、浙贝、昆布、穿山甲等组成消癖口服液，治疗乳腺增生有效 [陕西中医，2002，23 (3)：196～197]。

此外，临床尚有用丹参治高血压病、高脂血症、椎—基底动脉缺血性眩晕、病毒性心肌炎、支气管哮喘、迁延性肺炎、慢性肺心病、急慢性肾炎、慢性肾功能不全、糖尿病、小儿重症肺炎、幼儿秋季腹泻、宫颈糜烂、痤疮、耳聋、鼻炎、复发性口疮、视网膜阻塞、青光眼、点状角膜炎等的报道。

红 花 (《新修本草》)

【药物基原】为菊科植物红花 *Carthamus tinctorius* L. 的筒状花冠。全国各地多有栽培，主产于河南、湖北、四川、云南、浙江等地。夏季开花，5～7月间当花色由黄转为

鲜红时采摘，阴干或微火烘干。以花瓣长、色红黄、鲜艳、质柔软者为佳。

【性味归经】辛，温。归心、肝经。

【功能主治】活血通经，祛瘀止痛。主要用于血滞经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、胸痹心痛、血瘀腹痛、胁痛、跌打损伤、瘀滞肿痛、热瘀血滞斑疹色暗等。西医诊为痛经、癌肿疼痛、冠心病心绞痛、急慢性扭挫伤、肝炎、外伤肿痛属瘀血阻滞证者，结节性红斑等属热瘀血滞证者。

【效用分析】红花辛散温通，专入血分，能活血祛瘀，通调经脉，为活血祛瘀、通经止痛之要药。内、外、妇、伤各科瘀血证均可应用。如用治血滞经闭、痛经、产后瘀滞腹痛，红花有活血祛瘀，通经止痛之功；用治癥瘕积聚，红花有活血通经，祛瘀消癥之功；用治胸痹心痛、血瘀腹痛、胁痛，红花有活血通脉，祛瘀止痛之功；用治跌打损伤、瘀滞肿痛，红花又善能通利血脉，消肿止痛，为伤科跌打损伤，瘀滞肿痛的要药。

此外，红花辛散温通，又能活血祛瘀以化滞消斑，配伍清热解毒、凉血透疹药，用治热瘀血滞而致的斑疹色暗，可增强凉血解毒，化瘀透疹之功。

【配伍应用】

1. **红花配柴胡**：红花辛散温通，活血通经，和血止痛；柴胡芳香升散，疏肝理气，解郁散滞。两药伍用，气血双调，共奏行气活血止痛之功。适用于血瘀气滞所致的胸胁疼痛、月经不调及外伤肿痛。

2. **红花配肉桂**：红花活血通经，和血止痛；肉桂补火助阳，散寒止痛。两药伍用，辛散温通，温阳散寒，活血止痛之功显著。适用于寒凝血脉所致的经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、胸痹心痛、少腹瘀痛等。

3. **红花配紫草**：红花能活血通脉以化滞消斑；紫草能清热凉血以透疹消斑。两药伍用，清热凉血，化滞消斑功效显著。适用于热瘀血滞之斑疹色暗。

4. **红花配没药**：红花长于活血通经；没药长于活血止痛。两药伍用，活血通经止痛功效更著。适用于瘀血阻滞所致的心腹疼痛及血滞经闭、痛经、产后瘀滞腹痛等。

【鉴别应用】

1. **红花与番红花**：两药均具有活血通经，祛瘀止痛之功，均可用治血滞经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、心腹瘀痛、跌打损伤、斑疹色暗等。然红花为菊科二年生草本植物红花的筒状花冠入药，味辛性温，活血祛瘀通经之力较番红花为缓。番红花为鸢尾科多年生草本植物番红花的花柱头入药，亦称藏红花，味甘微寒，活血祛瘀通经之力较强，又兼凉血解毒之功，尤宜于温热病热入血分发斑重证。

2. **红花与五灵脂**：两药均具有活血祛瘀止痛之功，均可用治瘀血阻滞之经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、心腹瘀痛、跌打损伤等。然红花活血祛瘀通经之力较强，内、外、妇、伤各科瘀血证均可应用，且能化滞消斑，又可用治热瘀血滞所致的斑疹色暗。五灵脂偏于活血止痛，血滞诸痛证多用，且能化瘀止血，又可用治瘀血内阻、血不循经所致的出血证。

3. **红花与丹参**：两药均具有活血祛瘀，通经止痛之功，均可用治瘀血阻滞之月经不调、痛经、经闭、产后瘀阻腹痛、心胸脘腹疼痛、癥瘕积聚、风湿痹痛、跌打损伤等。然红花辛散温通，专入血分，又能化滞消斑，可用治热瘀血滞所致的斑疹色暗。丹参味苦性微寒，既能活血，又能凉血，血热瘀滞者尤为适宜，并能凉血消痈，安神，又可用治疮疡

肿痛, 热病烦躁昏迷, 杂病心悸失眠等。

【用法用量】煎服, 3~10 克。外用适量。

【使用注意】红花善于活血通经, 故月经过多、崩漏、孕妇、血虚及无瘀滞者忌用。有溃疡病及出血性疾病者应慎用。

【毒性防治】红花应用不当会致中毒, 中毒症状主要表现为腹部不适、腹痛、腹泻, 甚或胃肠出血, 腹部绞痛, 妇女月经过多等。有的可出现神志萎靡、震颤, 严重者可致惊厥, 呼吸先兴奋后抑制, 以至循环、呼吸衰竭; 少数病人出现头晕、皮疹和一过性荨麻疹等。中毒早期以生理盐水洗胃, 继服通用解毒剂 (活性炭 20 克, 氧化镁 10 克, 鞣酸 5 克, 水 100 毫升) 或静脉滴注 5% 葡萄糖盐水及葡萄糖液加维生素 C。有出血者, 可在葡萄糖液中加入止血剂。惊厥者, 给予镇静剂。循环呼吸衰竭时, 选用循环呼吸兴奋剂及强心剂。发生过敏时, 可给予抗过敏治疗。局部药疹可用炉甘石洗剂外搽。

【化学成分】含苷类 (红花醌苷、新红花苷、红花苷)、红花黄色素、红花油 (棕榈酸、肉豆蔻酸、月桂酸、硬脂酸、花生酸、油酸等)、红花多糖、氨基酸等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响: 红花轻度兴奋心脏、降低冠脉阻力, 增加冠脉流量和心肌营养性血流量, 保护和改善心肌缺血, 缩小心肌梗死范围; 红花黄色素分离物能对抗心律失常; 煎剂、水提液、红花黄色素等能扩张周围血管、降低血压。

2. 对血液流变学的影响: 红花能抗凝血, 抗血栓形成, 降低全血黏度, 降低红细胞的聚集性, 维持血液黏度的正常。

3. 对神经系统的影响: 红花黄色素对中枢神经系统有镇痛、镇静和抗惊厥作用。注射液、醇提物、红花苷能显著提高耐缺氧能力, 减少缺血性脑水肿, 对实验性脑梗死动物的组织有保护作用。

4. 对肝胆系统的影响: 红花能降低谷丙转氨酶, 改善肝功能。

5. 对代谢系统的影响: 红花能降低血清总胆固醇、三硝酸甘油酯和非酯化脂肪酸水平。

6. 对生殖器官的影响: 红花煎剂对子宫和肠道平滑肌有兴奋作用, 抗盆腔粘连。此外, 红花醇提物和水提物有抗炎作用, 红花黄色素有免疫抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗心律失常: 以红花注射液配合瓜蒌薤白半夏汤治疗心律失常效果较好 [现代中西医结合杂志, 2002, 11 (22): 2235]。

2. 治疗高黏血症: 用红花注射液治疗高黏血症疗效良好 [武警医学, 2002, 13 (10): 626]。

3. 治疗脑梗死: 用红花注射液治疗脑梗死有效 [新疆中医药, 2002, 20 (4): 28~29]。

4. 治疗新生儿硬肿症: 用红花油与止痛消炎膏治疗新生儿硬肿症取得较好临床效果 [现代中西医结合杂志, 2002, 11 (15): 1458]

5. 治疗肌挛缩症: 用复方红花酊剂湿敷治疗肌挛缩症效果满意 [吉林中医药, 2002, 22 (4): 31]。

6. 治疗扁平疣: 用红花泡茶饮, 治疗扁平疣效果满意 [山西医药杂志, 2002, 31

(3): 264]。

此外,临床尚有用红花治高血压、胃及十二指肠溃疡、传染性肝炎、精神分裂症、冻疮、静脉炎、血栓外痔、骨质增生综合征、胫骨软骨炎、神经性皮炎、湿疹、近视眼、突发性耳聋、流行性出血热、外伤头痛、重症肌无力等的报道。

附药:番红花

为鸢尾科植物番红花 *Crocus sativus* L. 的花柱头。又名“藏红花”、“西红花”。原产于西班牙、法国、荷兰、印度、伊朗等国。早年多由印度、伊朗经西藏输入我国。现我国已有栽培。常于9~10月选晴天早晨采收花朵,摘下柱头,烘干。味甘、性微寒,归心、肝经。功效与红花相似,临床应用也基本相同。惟番红花活血祛瘀通经作用之力较强,又兼凉血解毒之功,尤宜于温热病热入血分发斑重症。用量宜小,1.5~3克,水煎服。孕妇忌用。

桃 仁 (《神农本草经》)

【药物基原】为蔷薇科植物桃 *Prunus persica* (L.) Batsch 或山桃 *P. davidiana* (Carr.) Franch. 的成熟种子。全国各地均产,多为栽培;山桃主产于辽宁、河北、河南、山东、四川、云南等地,野生。6~7月果实成熟时采摘,除去果肉及核壳,取出种子,去皮,晒干,生用、焯用或炒用。以粒饱满、完整、外皮红棕色、内仁白色者为佳。

【性味归经】苦、甘,平;有小毒。归心、肝、大肠、肺经。

【功能主治】活血祛瘀,润肠通便,止咳平喘。主要用于瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、跌打损伤、血虚津亏的肠燥便秘、热毒壅聚的肺癰肠癰、肺气上逆咳嗽气喘等。西医诊为痛经、产后腹痛、肝硬化、急性性扭挫伤、外伤肿痛属瘀血阻滞证者,便秘属于血虚津亏或瘀热内结证者,肺炎、肠梗阻属于热毒壅聚证者,哮喘属于肺气上逆证者。

【效用分析】桃仁味苦泄降,入心肝血分,具有良好的活血通经,祛瘀止痛作用,常用治瘀血阻滞所致的经闭、痛经、月经不调、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、跌打损伤等。

桃仁味苦泄滞,甘润多脂,又有开结通滞,润肠通便之功,善治年老体弱,血虚津亏而致的肠燥便秘,或瘀热内结而致的大便秘结者。

桃仁苦以泄滞,又善泄血分之壅滞,活血祛瘀而消痈排脓,与清热解毒、凉血活血之品配伍,可用治热毒壅聚,气血凝滞所致的肺癰、肠癰。

此外,桃仁苦以泄降,入肺经,能“止咳逆上气”(《名医别录》),而具有止咳平喘之功,故常配伍化痰止咳平喘药同用,以治疗肺气上逆,咳嗽气喘等。

【配伍应用】

1. 桃仁配大黄:大黄善泻肠间瘀热结聚,清热解毒;桃仁性善破血,长于活血祛瘀消痈。两药伍用,以大黄通降下行为主,桃仁活血散瘀为辅,共奏泻热破瘀,散结消痈之功。适用于瘀热互结之肠癰初起等。

2. 桃仁配牡丹皮:桃仁长于活血祛瘀;牡丹皮长于清热凉血。两药伍用,凉血活血之力倍增,使热得清而血不妄行,血流顺畅而不留瘀。适用于血瘀有热之闭经,月经不调,痛经等。

3. 桃仁配当归:桃仁功擅破血祛瘀、润肠通便,且有祛瘀生新之效;当归养血补血

力佳,又能行血和血,且有润肠通便之功。两药伍用,活血之中有较好的养血作用,使活血化瘀之力增强,且有祛瘀而不伤血,养血补虚而无碍瘀之妙。适用于血瘀或兼血虚之月经不调、闭经、痛经,血虚肠燥之大便秘结。

4. 桃仁配红花:桃仁质重沉降,偏于入里、善走下焦,长于破脏腑之瘀血;红花质轻升浮,走外达上,通经达络,长于祛在经在上之瘀血。两药伍用,活血通经、祛瘀生新、消肿止痛之功增强。适用于全身各部位之瘀血证,如瘀血所致的闭经痛经、产后腹痛、心腹疼痛、跌仆伤痛、痈肿疮疡等。

【鉴别应用】

1. 生桃仁、焯桃仁、炒桃仁:桃仁生用活血祛瘀力强,多用于瘀血阻滞之经闭痛经、月经不调、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、跌打损伤、肺痈、肠痈等。焯后易去皮,除去非药用部分,有效成分易于煎出,其功用与生品基本一致。炒桃仁偏于润肠通便,和血,多用于肠燥便秘,心腹胀满等。

2. 桃仁与红花:两药均具有活血通经、祛瘀止痛之功,均可用治瘀血阻滞所致的闭经痛经、跌仆伤痛,皆为妇科调经、伤科止痛的常用药。然桃仁味苦甘性平,破瘀之力胜于红花,善消内痈,常用治肺痈胸痛吐脓,肠痈腹痛;并能润肠通便,止咳平喘,又可用治肠燥便秘,咳嗽气喘。红花辛散温通,活血通经、祛瘀止痛之力较强,又可用治热郁血滞所致的斑疹色暗。

【用法用量】煎服,5~10克,捣碎用;桃仁霜入汤剂宜包煎。

【使用注意】桃仁功善活血,有堕胎之弊,孕妇忌用。富含油脂,具有润肠通便之功,脾虚便溏者慎用。含苦杏仁苷,在体内可分解成氢氰酸,大量服用易引起中毒,故临床用量不宜过大。

【毒性防治】临床若桃仁口服剂量过大或使用不当,易致中毒。桃仁中毒的主要表现首先是对中枢神经的损害,出现头晕、头痛、呕吐、心悸、烦躁不安,继则神志不清、抽搐,并引起呼吸麻痹而危及生命。也有引起皮肤刺痛,出现红疹块等皮肤过敏的报道。中毒解救可根据其反应轻重,用静脉注射硫代硫酸钠,高锰酸钾或双氧水溶液洗胃等方法,亦可用中药甘草、大枣、绿豆等煎汁频服。

【化学成分】含苦杏仁苷、苦杏仁酶、挥发油、脂肪油(油酸甘油酯、亚油酸甘油酯)等。

【药理作用】

1. 对血液流变学的影响:桃仁提取液能明显增加脑血流量,增加犬股动脉的血流量,降低血管阻力,扩张血管,抑制血小板的聚集,抑制血球凝固及血栓形成,改善血液流变学状况。

2. 对呼吸系统的影响:桃仁中的苦杏仁苷有镇咳平喘作用。

3. 对肝胆系统的影响:提取物能改善动物肝脏表面微循环,并促进胆汁分泌,有保肝、抗肝纤维化作用。

4. 对消化系统的影响:桃仁中含45%的脂肪油可润滑肠道,利于排便。

5. 对生殖器官的影响:桃仁能兴奋子宫,促进初产妇子宫收缩及出血。

此外,桃仁水煎剂及提取物有镇痛、抗炎、抗菌、抗过敏、驱虫、免疫调节、抗癌等作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性乙型肝炎肝纤维化：用复方桃仁软肝胶囊治疗慢性乙型肝炎肝纤维化有效 [中国中西医结合杂志, 2002, 22 (9): 660~663]。

2. 治疗早期异位妊娠：用桃仁、赤芍、玄胡、丹参、天花粉、蜈蚣等药配合米非司酮，中西医结合保守治疗早期异位妊娠有效 [陕西中医, 2002, 23 (11): 965~966]。

3. 治疗血管神经性头痛：采用桃仁、红花、赤芍、川芎、白芷、藁本等组成通窍活血汤，治疗血管神经性头痛有效 [陕西中医, 2002, 23 (9): 784~785]。

4. 治疗高血压病：以桃仁、红花、夏枯草、酒黄芩、石决明、生地黄、当归等组成清热活血汤，治疗高血压病有效 [陕西中医, 2002, 23 (8): 695]。

5. 治疗血栓性深静脉炎：用桃仁红花煎加减治疗血栓性深静脉炎效果良好 [山西中医, 2002, 18 (4): 24~25]。

6. 治疗无症状性高脂血症：用桃仁红花煎治疗无症状性高脂血症有效 [新中医, 2002, 34 (6): 20~22]。

此外，临床尚有用桃仁治冠心病、脑血栓、急性肾功能衰竭、慢性肾盂肾炎、精神分裂症、阴痒、视神经萎缩、中心性视网膜炎、视网膜色素变性、球后视网膜炎、皮肤瘙痒、结节性红斑等的报道。

益 母 草 (《神农本草经》)

【药物基原】为唇形科植物益母草 *Leonurus heterophyllus* Sweet 的地上部分。全国各地均有出产，野生或栽培。通常在夏季5~6月茎叶茂盛，花未开或初开时采割，除去杂质，洗净，润透，切段后干燥。生用或熬膏用。以茎细、质嫩、色绿、无杂质者为佳。

【性味归经】辛、苦，微寒。归心、肝、膀胱经。

【功能主治】活血调经，利水消肿，清热解毒。主要用于瘀血阻滞的经闭、痛经、经行不畅、月经不调、产后瘀滞腹痛、恶露不尽、跌打损伤、血瘀水阻的水肿、热毒壅结的疮痈肿毒、湿热郁蒸的皮肤痒疹等。西医诊为痛经、月经过多、产后腹痛、软组织损伤属瘀血阻滞证者，肝硬化腹水、急慢性肾小球肾炎属血瘀水阻证者，急性血栓性深静脉炎属热毒壅结证者，荨麻疹、皮癣属湿热郁蒸证者。

【效用分析】益母草辛苦降，微寒清热，专入血分，善活血调经，祛瘀通经，为妇人经产血瘀之要药，主治妇科热结血瘀所致经产诸证。如用治血滞经闭、痛经、经行不畅、月经不调、产后瘀滞腹痛、恶露不尽，益母草有活血祛瘀调经之功；用治跌打损伤、瘀滞肿痛，益母草则能活血祛瘀，消肿止痛。

益母草味苦泄降，微寒清热，滑利善走，能利水道，消水肿，用治血瘀水阻所致的水肿，小便不利，可以活血祛瘀、利水消肿。

益母草性微寒，能清血热，解热毒，利水湿，用治热毒壅结之疮痈肿毒，湿热郁蒸肌肤之痒疹，有清热解毒，凉血消肿，除湿止痒之功。

【配伍应用】

1. 益母草配香附：益母草主入血分，长于活血调经；香附主入气分，长于疏肝解郁。两药伍用，使气顺血行，活血行气化瘀之功增强。适用于血瘀气滞之月经不调、痛经、产后瘀阻腹痛等。

2. **益母草配仙鹤草**：益母草长于活血调经，祛瘀生新；仙鹤草长于收涩止血，兼能扶正。两药配伍，通涩并用，通不破泄，涩不留邪，相反相成，共奏祛瘀调经止血之功。适用于瘀血阻滞所致崩漏下血、月经过多、产后恶露不止等。

3. **益母草配红花**：益母草祛瘀生新，调经止痛；红花善行血滞，活血止痛。两药伍用，活血祛瘀，调经止痛作用增强。适用于瘀血所致的腹痛、月经不调，产后恶露不行及跌打损伤，瘀血伤痛等。

4. **益母草配当归**：益母草长于活血调经，祛瘀生新，行血而不伤新血；当归长于补血活血，调经止痛，补血而兼能和血。两药伍用，补而不滞，活而不破，共奏活血养血调经之功。适用于血虚血瘀所致的月经不调，经行腹痛，崩漏下血等。

【鉴别应用】

1. **益母草与茺蔚子**：两药同出一源，均具有活血调经之功，均可用治血滞经闭、痛经、经行不畅、月经不调、产后瘀滞腹痛、恶露不尽、跌打损伤等。然益母草为地上部分入药，活血调经之力较强，又能利水消肿，清热解毒，可用治水肿，小便不利，疮痈肿毒，皮肤痒疹等。茺蔚子为果实入药，活血调经之功与益母草相似而药力稍缓，又能凉肝明目，可用治肝热头痛、目赤肿痛，以及肝肾不足、目暗昏花。

2. **益母草与川芎**：两药均具有活血调经之功，均可用治血滞经闭、痛经，经行不畅，月经不调，产后瘀滞腹痛、恶露不尽、跌打损伤等。然益母草为妇人经产血瘀之要药，主要用治妇科瘀血证，且性微寒，尤宜于血热瘀滞者。川芎既能活血，又能行气，为“血中之气药”，主要用治气滞血瘀所致诸痛证。

3. **益母草与红花**：两药均具有活血祛瘀调经之功，均可用治血滞经闭、痛经、经行不畅、月经不调、产后瘀滞腹痛、恶露不尽、跌打损伤等。然益母草性微寒，为妇人经产血瘀之要药，其活血祛瘀之功主要用治妇科热结血瘀所致经产诸证。红花辛散温通，活血通经、祛瘀止痛之力较强，血滞经闭痛经、月经不调、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚、心腹刺痛及跌打损伤等内、外、妇、伤各科瘀血证均可使用。

【用法用量】煎服，10~30克。或熬膏，入丸剂。外用适量捣敷或煎汤外洗。

【使用注意】益母草辛散苦泄，善能活血祛瘀而通经，阴虚血少及无瘀滞者忌用。

【毒性防治】益母草临床上若超剂量用药或孕妇误用，会出现一些中毒反应。中毒症状主要表现为突感全身乏力、疼痛酸麻，下肢呈瘫痪状态。重者伴有大汗、血压下降，甚或虚脱，呼吸增快、增强，甚则呼吸麻痹。此外，尚有腰痛、血尿等表现。孕妇中毒可引起流产。中毒解救可采用催吐、洗胃以及对症处理的方法。亦可用一些中药如赤小豆、绿豆、甘草等以解毒。其中控制用量是预防益母草中毒的关键。

【化学成分】含益母草碱、水苏碱、亚麻酸、 β -亚麻酸、油酸、月桂酸、苯甲酸、芸香苷及延胡索酸等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：益母草有强心、增加冠脉流量和心肌营养性血流量的作用，能减慢心率，对抗实验性心肌缺血和心律失常，缩小心肌梗死范围。粗提物能扩张血管，有短暂的降压作用。

2. **对血液流变学的影响**：对血小板聚集、血栓形成以及红细胞的聚集性有抑制作用。

3. **对神经系统的影响**：对中枢神经有抑制作用，能延长戊巴比妥所致的睡眠，兴奋

呼吸中枢。

4. 对泌尿系统的影响：益母草能改善肾功能，益母草碱有明显的利尿作用。

5. 对生殖系统的影响：益母草煎剂、乙醇浸膏及所含益母草碱对多种动物的离体、在体、未孕、已孕或产后子宫均呈明显兴奋作用，使子宫收缩频率、幅度及紧张度增加。对小鼠有一定的抗着床和抗早孕作用。

此外，益母草尚有抗菌、杀精、增强机体免疫功能的作用。

【临床新用】

1. 治疗玻璃体积血：以益母草、生蒲黄、白茅根、酒大黄、地龙、玄参、猪苓、田三七等组成散血明目方，治疗玻璃体积血效果良好 [辽宁中医杂志，2002，29（10）：601～602]。

2. 治疗肾病综合征：以益母草、黄芪、白花蛇舌草、茯苓、白茅根等组成黄芪益母汤，配合激素治疗肾病综合征有效 [陕西中医，2002，23（10）：884～885]。

3. 治疗冠心病心绞痛：以益母草、川芎、丹参、桃仁、红花、赤芍、甘草等组成川参桃红汤，治疗冠心病心绞痛有效 [陕西中医，2002，23（8）：676～677]。

4. 治疗急性脑梗死：以益母草注射液治疗急性脑梗死有效 [中国新药与临床杂志，2002，21（5）：271～274]。

此外，临床尚有用益母草治不孕症、乳腺增生、高血压病、病毒性心肌炎、缺血性中风、中风后遗症、高黏血症、高血脂症、肾结石引起的血尿、慢性前列腺肥大及慢性前列腺炎、面部黄褐斑、中心视网膜脉络炎等的报道。

泽 兰（《神农本草经》）

【药物基原】为唇形科植物毛叶地瓜儿苗 *Lycopus lucidus* Turcz. var. *hirtus* Regel 的地上部分。野生。全国大部分地区均产，主产于黑龙江、辽宁、浙江、湖北等地。夏、秋两季茎叶茂盛时采割，晒干。除去杂质泥土，润透，切段，干燥后生用。以叶多茎实、质嫩、色黄绿、完整者为佳。

【性味归经】苦、辛，微温。归肝、脾经。

【功能主治】活血调经，祛瘀消痈，利水消肿。主要用于瘀血阻滞的经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、跌打损伤、瘀肿疼痛，热瘀互阻的疮痈肿毒，水瘀互阻的水肿等。西医诊为痛经、产后腹痛、急慢性扭挫伤、外伤肿痛属瘀血阻滞证者，化脓性皮肤病属热瘀互阻证者，肝硬化腹水、慢性肾炎、肾病综合征属水瘀互阻证者。

【效用分析】泽兰气味清香，辛散苦泄温通，善活血祛瘀，调经止痛，为妇科经产瘀血病证的常用药。可用治瘀血阻滞所致的月经不调、经闭、痛经、产后瘀滞腹痛等。且因泽兰行血而不峻，散瘀结而不伤正气，作用温和，故常与补养类药物配伍同用，治疗上述诸证兼见气血不足者。

泽兰辛散苦泄，尚有活血通络，祛瘀消肿，止痛之效。可用治气血阻滞经络以及跌打损伤所致的肢体疼痛，麻木，瘀肿疼痛，及疮痈肿毒等，常配伍清热解毒消痈之品同用，以增强疗效。

泽兰气香而温，味辛而散，能悦脾气，助运化，利水湿，故可用治产后水肿、腹水身肿等。因泽兰既能活血祛瘀，又能利水消肿，故对瘀血阻滞、水瘀互结所致的水肿尤为

适宜。

【配伍应用】

1. **泽兰配防己**：泽兰功长活血祛瘀，通经利水；防己功善清泄湿热，利水消肿。两药伍用，活血祛瘀，利水消肿功效显著。适用于产后水肿、腹水身肿等，对于瘀血阻滞、水瘀互结之水肿尤为适宜。

2. **泽兰配丹参**：泽兰长于活血通经，且行而不峻；丹参长于活血养血，且化瘀而不伤气血。两药伍用，活血化瘀、通经止痛作用加强。适用于瘀血所致的月经不调、痛经、产后瘀阻腹痛，及跌扑伤痛、痈肿疮毒等。

3. **泽兰配当归**：泽兰善活血调经；当归长于补血养血。两药伍用，行而不峻，补血不滞，活血补血，调经止痛功效显著。适用于血瘀兼血虚之月经不调，经闭痛经，经行不畅。

4. **泽兰配红花**：泽兰功能活血调经，祛瘀消痈；红花功能活血祛瘀，消肿止痛。两药伍用，通利血脉止痛之功增强。适用于跌打损伤，瘀肿疼痛及疮痈肿毒等。

5. **泽兰配益母草**：泽兰疏肝理脾，祛瘀调经，利水消肿；益母草活血调经，利水消肿。两药合用，水血并调，活血而不峻猛，利水而不伤阴，有活血调经，祛瘀生新之效。适用于水血同病所致的水肿、臃胀、小便不利、月经量少等。

【鉴别应用】

1. **泽兰与泽泻**：两药名称相近，均具有利水消肿之功，均可用治水肿，小便不利。然泽兰苦辛微温，利水消肿之力不如泽泻，善于活血化瘀调经，主治妇科血瘀经闭、痛经，产后瘀滞腹痛，为妇科经产良药。泽泻甘淡寒，善于利水渗湿，除用治水肿、小便不利外，且能泄热，尤其善于泄肾与膀胱之热，下焦湿热者尤为适宜。

2. **泽兰与佩兰**：两药名称相近，均具有除湿之功，均可用治湿邪所致之证。然泽兰功擅活血调经，利水消肿，主治血瘀经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、跌打损伤及产后浮肿，小便不利等。佩兰功擅化湿，解暑，主治湿滞中焦，外感暑湿或湿初起，以及脾经湿热、口中甜腻、多涎、口臭等。

3. **泽兰与丹参**：两药均具有活血化瘀、调经止痛之功，均可用治月经不调、痛经、产后瘀阻腹痛、跌扑伤痛、痈肿疮毒等。然泽兰微温和平，舒肝和营，调经止痛，凡瘀血阻滞，不论寒热，皆可应用。丹参苦寒，凉血活血，通经止痛，适用于热结血瘀所致的月经不调、闭经、痛经、癥瘕积聚等。

4. **泽兰与益母草**：两药均为活血调经药，均具有活血祛瘀，利尿消肿之功，均可用治月经不调、闭经、痛经、产后瘀阻之证。然泽兰药性微温，和缓不峻，舒肝和营，活血调经，对妇科经产瘀血阻滞兼有肝郁不舒者较为适宜；其治水肿，多用治产后浮肿，小便不利。益母草药性偏凉，热结血瘀者用之为佳，且利尿之功胜过泽兰，广泛用治水腫病。

【用法用量】煎服，10～15克。外用适量。

【使用注意】泽兰功善活血通经，性虽和缓，血虚、内无瘀血者均须慎用。

【化学成分】含挥发油、葡萄糖苷、鞣质、树脂，还含黄酮苷、酚类、氨基酸、有机酸、皂苷、泽兰糖、水苏糖、半乳糖、果糖等。

【药理作用】

1. **对微循环的影响**：泽兰能改善微循环障碍，加快微血管内血流速度，扩张微血管

管径。

2. 对血液流变学的影响：泽兰水煎剂对体外血栓形成有对抗作用，能降低血液黏度、纤维蛋白原含量和红细胞聚集指数的异常上升幅度，改善血液流变学。

3. 对生殖系统的影响：泽兰能收缩子宫平滑肌。

此外，泽兰全草制剂尚有强心作用。

【临床新用】

1. 治疗流行性出血热急性肾功能衰竭：生大黄、泽兰、蒲公英、黄芪、白茅根、槐米等组成大黄泽兰汤，治疗流行性出血热急性肾功能衰竭效果显著 [陕西中医, 1999, 20 (10): 446~447]。

2. 治疗口腔扁平苔藓：用泽兰、丹参、川芎、赤芍、水蛭、桃仁、当归、莪术、红花等药加减治疗口腔扁平苔藓效果良好 [上海中医药杂志, 2001, 35 (9): 31~32]。

3. 治疗新生儿高胆红素血症：以泽兰、丹参、虎杖、茵陈、栀子等组成清黄汤，配合西医常规治疗，佐治新生儿高胆红素血症有效 [陕西中医, 2001, 22 (5): 264~265]。

4. 治疗结核性渗出性胸膜炎：以泽兰叶、生黄芪、泽泻、瓜蒌皮、益母草等组成悬饮汤，配合抗痨药治疗结核性渗出性胸膜炎有效 [陕西中医, 2002, 23 (10): 867~868]。

5. 治疗中风：以泽兰、丹参、牡丹皮、葛根、川芎等组成中风通脉包煎剂，配合静脉清开灵、复方丹参注射液治疗中风有效 [陕西中医, 2002, 23 (2): 132~133]。

6. 治疗老年性前列腺增生症：以泽兰、川芎、炙黄芪、制穿山甲、肉桂、煅瓦楞子、泽泻等组成疏泉汤，治疗老年性前列腺增生症有效 [陕西中医, 2002, 23 (4): 315~316]。

此外，临床尚有用泽兰治急性心肌梗死后早期心绞痛、肺心病、慢性气管炎、糖尿病、急性乳腺炎、腮腺炎、慢性前列腺炎、胸壁软组织损伤、软组织感染、血栓性静脉炎、痔疮等的报道。

牛 膝 (《神农本草经》)

【药物基原】为苋科植物牛膝（怀牛膝）*Achyranthes bidentata* Bl. 和川牛膝（甜牛膝）*Cyathula officinalis* Kuan 的根。以栽培品为主，也有野生者。怀牛膝主产河南；川牛膝主产四川、云南、贵州等地。冬季苗枯时采挖。洗净，晒干。生用或酒炙用。以根粗长、皮细坚实、色淡黄者为佳。

【性味归经】苦、甘、酸，平。归肝、肾经。

【功能主治】活血通经，补肝肾，强筋骨，利水通淋，引火（血）下行。主要用于瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后腹痛、跌打伤痛、肝肾亏虚的腰痛、久痹腰膝酸痛乏力、湿热蕴结膀胱的淋证、水瘀互阻的水肿、虚火上炎的头昏、眩晕、齿痛、口舌生疮、吐血、衄血等。西医诊为痛经、产后腹痛、急慢性扭挫伤属瘀血阻滞证者，坐骨神经痛、类风湿性关节炎属肝肾亏虚证者，尿路感染、泌尿系结石、慢性前列腺炎属湿热蕴结证者，慢性肾炎属水瘀互阻证者，血管神经性头痛、高血压病、口腔溃疡、牙龈出血、牙周炎、鼻衄等虚火上炎证者。

【效用分析】牛膝味苦泄降，性善下行，直达肝肾二经，长于活血祛瘀，通经止痛，

为治疗妇科瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、难产、产后瘀阻腹痛及伤科跌打伤痛的常用药。《本草正义》谓其“所主皆气血壅滞之病”。

牛膝善入肝肾，走而能补，既能活血祛瘀，通利关节，又能补益肝肾，强筋健骨，为治疗肝肾不足，腰膝疼痛之要药。故既可用于肝肾亏虚之腰痛、腰膝酸软，又可用于痹痛日久，腰膝酸痛。

牛膝性滑利，善下行，既能利水通淋，又能活血祛瘀，亦为利水通淋之良药。常用于湿热蕴结膀胱，脉络被灼所致的热淋、血淋、石淋，以及水瘀互阻的水肿，小便不利。

牛膝味苦泄降，又能导热下泄，引血下行，以降上炎之火，故可用治阴虚火旺，火热上炎所致的头痛、眩晕、吐血、衄血等。

【配伍应用】

1. **牛膝配生地黄**：牛膝能补益肝肾，性善下行；生地黄能清热凉血，养阴生津。两药伍用，牛膝引生地黄直达病所，而发挥滋阴补肾，清热凉血，生津的作用，具有标本兼顾，上下并治之功。适用于肾虚阴亏、虚火上炎所致诸证。

2. **牛膝配威灵仙**：牛膝性善下行，长于活血通经，利关节；威灵仙性辛温通利，长于祛风除湿、通络止痛。两药伍用，活血通络则使寒湿之邪难以留滞，散寒祛湿有利气血之运行，故祛风胜湿，活血通络止痛作用加强。适用于寒湿阻滞经络之关节疼痛，尤以下半身之痹痛为宜。

3. **牛膝配木瓜**：牛膝长于活血祛瘀、通经止痛；木瓜长于舒筋活络、化湿和中。两药伍用，既能活血通利血脉，又能温通肌肉之湿滞。适用于湿痹之下肢拘挛、筋骨疼痛，及霍乱转筋。

4. **牛膝配车前子**：牛膝功能利水通淋，活血祛瘀；车前子功能清热利尿，渗湿通淋。两药伍用，清热利湿，利尿通淋之功增强。适用于水肿、小便不利、热淋、血淋、石淋等各种淋证。

【鉴别应用】

1. **川牛膝、怀牛膝、土牛膝**：川牛膝为苋科多年生草本植物川牛膝的根。长于引血下行、活血通经、通利关节、消肿止痛，以活血为主，多用于经血不调、瘀血腹痛、难产、胞衣不下、跌打损伤等。怀牛膝为苋科多年生草本植物牛膝（怀牛膝）的根。长于补肝肾、强筋骨，多用于肝肾不足、腰膝酸软，或久患风湿痹痛而肝肾亏损等。土牛膝为怀牛膝野生品及柳叶牛膝 *A. longifolia* Mak.、粗毛牛膝 *A. aspera* L. 的根。长于清热泻火解毒、通淋利尿，多用于治疗咽喉肿痛、口舌生疮、淋证、尿血、痈疽等。

2. **生牛膝、酒牛膝、盐牛膝**：牛膝生用长于活血通经，引火（血）下行，多用于瘀血阻滞之月经不调、闭经、痛经、胞衣不下、产后瘀阻腹痛及阴虚阳亢所致的齿痛、口疮、头痛、眩晕等。酒炙后，能增强活血祛瘀、通经止痛的作用，多用于风湿痹痛、肢体活动不利等。盐制后能引药入肾，增加补肝肾、强筋骨、利水通淋的作用，多用于肾虚腰痛、湿热下注之腰膝关节疼痛等。

3. **牛膝与姜黄**：两药均具有活血通经之功，均可用于治疗瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后腹痛、跌打伤痛等。然牛膝味苦甘酸，性平，偏于活血通经，为妇科瘀血证所常用；又能补肝肾，强筋骨，利水通淋，引火（血）下行；也常用治肾虚腰痛及久痹腰膝酸痛、淋证、水肿、小便不利及阴虚阳亢所致的头痛、眩晕、吐血、衄血等。姜黄辛散苦

泄温通，既能活血祛瘀，又能行气止痛，常用于气滞血瘀所致的胸胁脘腹疼痛、经闭痛经、月经不调、癥瘕积聚等；且长于活血利痹止痛，又可用治风寒湿痹，肩臂疼痛。

4. 牛膝与泽兰：两药均具有活血调经，利水消肿之功，均可用治妇女瘀血阻滞的经闭，痛经，月经不调，产后瘀阻腹痛，跌打伤痛，以及水肿，小便不利等。然牛膝能利水通淋，又可用治湿热淋证，且兼能补肝肾，强筋骨，引火（血）下行，也常用治肾虚腰痛，久痹腰膝酸痛及阴虚阳亢所致的头痛、眩晕、吐血、衄血等。泽兰作用偏于活血调经，为妇科经产良药，其利水之功，多用治产后浮肿，小便不利。

5. 牛膝与丹参：两药均具有活血调经之功，均可用治月经不调，痛经，闭经，产后瘀痛及痹痛，跌打损伤。然牛膝性平，善下行，且有补肝肾、强筋骨之功，可用于肾虚腰膝痹痛，并有利水通淋之功，可用治淋证，水肿，小便不利等。牛膝苦泄下行，亦为引火（血）下行要药，又可用于阴虚阳亢所致的头痛，眩晕，吐血等。丹参性微寒，善治癥瘕积聚，又可凉血消痈，凉血安神，用于疮疡痈肿及心悸，失眠，热入心营等。

【用法用量】煎服，6～15 克。

【使用注意】牛膝性专下行，为动血之品，孕妇及月经过多者忌服。中气下陷，脾虚泄泻，下元不固，多梦遗精者慎用。

【化学成分】含三萜皂苷（经水解后成为齐墩果酸和糖）、蜕皮甾酮、牛膝甾酮、紫茎牛膝甾酮等甾体类成分和多糖类成分。此外，牛膝还含有精氨酸等 12 种氨基酸以及生物碱类，香豆素类等化合物和铁、铜等微量元素。

【药理作用】

1. 对循环系统的影响：牛膝醇提取物对实验小动物心脏有抑制作用，煎剂对麻醉犬心肌亦有抑制作用。煎剂和醇提液有短暂的降压和轻度利尿作用，并伴有呼吸兴奋。

2. 对血液流变学的影响：怀牛膝能降低大鼠全血黏度、红细胞压积、红细胞聚集指数，并有抗凝作用。

3. 对消化系统的影响：怀牛膝能使家兔离体的十二指肠、空肠和回肠兴奋，紧张性提高。

4. 对代谢系统的影响：牛膝蜕皮甾酮有降脂作用，并能明显降低血糖。

5. 对生殖系统的影响：牛膝总皂苷对子宫平滑肌有明显的兴奋作用，怀牛膝苯提取物有明显的抗生育、抗着床及抗早孕的作用。

此外，牛膝尚有抗炎、镇痛、提高机体免疫功能、抗病毒、抗肿瘤等作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病性视网膜出血：以牛膝、葛根、川芎、丹参、泽兰等组成化瘀汤，配合胰岛素治疗糖尿病性视网膜出血有效 [陕西中医，2002，23（10）：901～902]。

2. 治疗冠心病：以牛膝、枳壳、桔梗、生地黄、红花、赤芍、川芎、当归、柴胡、桃仁、黄芪、桂枝等组成活血益气汤，治疗冠心病取得明显疗效 [陕西中医，2002，23（8）：680～681]。

3. 治疗脑震荡后遗症：以川牛膝、丹参、桃仁、红花、当归、川芎、柴胡、桔梗、香附、生地黄、蜈蚣等组成活血醒脑汤，治疗脑震荡后遗症有效 [陕西中医，2002，23（8）：711]。

4. 治疗骨质疏松症：以牛膝、杜仲、熟地黄、鹿角胶、黄芪、当归、延胡索、丹参

等组成健骨散,治疗绝经后妇女骨质疏松症有良效[中医药信息,2002,19(3):60]。

5. 治疗腰椎间盘突出症:以川牛膝、羌活、麻黄等组成腰痛胶囊,治疗腰椎间盘突出症有效[陕西中医,2002,23(3):231~232]。

此外,临床尚有用牛膝扩张子宫颈管、中期妊娠引产,治疗功能性子宫出血、输卵管阻塞性不孕、高泌乳素血症、脑梗死、糖尿病、颈椎病、乳糜尿、血栓闭塞性脉管炎等的报道。

鸡 血 藤 (《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为豆科植物密花豆 *Spatholobus suberectus* Dunn 的藤茎。主产于广西、云南等地。以云南产品为优。野生。秋、冬两季采收茎藤,除去枝叶及杂质,润透,切片,晒干。生用或熬膏用。以中等条粗、质硬、色棕红、刀切处有红黑色汁痕者为佳。

【性味归经】苦、微甘,温。归肝、肾经。

【功能主治】行血补血,调经,舒筋活络。主要用于血瘀或血虚所致的月经不调、经行不畅、痛经、经闭、风湿痹痛、手足麻木、肢体瘫痪、血虚萎黄等。西医诊为痛经、闭经、风湿性关节炎、腰椎间盘突出症属血瘀或血虚证者,再生障碍性贫血、小儿缺铁性贫血等属血虚证者。

【效用分析】鸡血藤味甘能补,味苦泄降,善入肝经血分,既能行血散瘀,调经止痛,又兼有补血养血之功。常用于治疗血瘀或血虚所致的月经不调、经闭、痛经、经行不畅等。

鸡血藤用治风湿痹痛兼血虚或血瘀者,有行血补血,舒筋活络之功。用治老年体衰,血虚不能养筋,瘀血阻滞经络所致的肢体麻木,腰膝酸痛,中风瘫痪之证,有活血养血,通经活络作用。鸡血藤既能活血祛邪,又能振奋机体生血能力,补血而不滞血,故可用治血虚萎黄等。

【配伍应用】

1. **鸡血藤配当归:**鸡血藤长于行血散瘀;当归长于补血养血。两药伍用,使行血不破,补血不滞,活血补血,调经止痛作用显著。适用于血瘀兼血虚之月经不调,经闭痛经,经行不畅。

2. **鸡血藤配独活:**鸡血藤功能行血养血,舒筋活络;独活功能祛风胜湿,通痹止痛。两药伍用,鸡血藤能增强独活之祛风湿,止痹痛之功。适用于风湿痹痛,肢体麻木等。

3. **鸡血藤配黄芪:**鸡血藤甘苦,行血补血,兼有舒筋活络之功;黄芪甘温,补中益气以滋生血之源。两药伍用,守走兼备,寓通于补。适用于血虚不能养筋,瘀血阻滞经络所致的肢体麻木,腰膝酸痛,中风瘫痪。

【鉴别应用】

1. **鸡血藤与香附:**两药均具有调经之功,均为妇科调经的常用药,均可用治妇女月经不调,经闭痛经等。然鸡血藤苦甘而温,善于活血补血调经,主治血瘀或血虚所致的月经不调、经行不畅、痛经、经闭等。香附辛香而散,偏于疏肝理气,调经止痛,主治肝气郁滞所致的月经不调,经闭痛经,胁肋胀痛,乳房胀痛,脘腹胀痛,疝气疼痛等。

2. **鸡血藤与牛膝:**两药均具有活血调经之功,均可用治瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后腹痛,跌打伤痛,风湿痹痛等。然鸡血藤既能活血,又能补血,常用于血

瘀、血虚的经闭、痛经、月经不调等，对于血虚瘀滞者尤为适宜。牛膝又能补肝肾，强筋骨，利水通淋，引火（血）下行，又常用于腰膝酸痛，淋证，水肿，小便不利及上部火热证。

【用法用量】煎服，10～30 克；或浸酒服，或熬膏服。

【化学成分】含异黄酮类化合物（刺芒柄花素、大豆黄素等），三萜类化合物（表木栓醇、木栓酮等），以及甾体类化合物（ β -谷甾醇、胡萝卜素苷、油菜甾醇、鸡血藤醇等）。

【药理作用】

1. 对造血系统的影响：鸡血藤有补血作用，能使血细胞增加，血红蛋白升高。

2. 对循环系统的影响：鸡血藤水提醇沉制剂能增加实验动物股动脉血流量，降低血管阻力，对血小板聚集有明显抑制作用；水煎剂可降低动物胆固醇，明显对抗动脉粥样硬化病变；抑制心脏，降压。

3. 对神经系统的影响：鸡血藤酊剂有一定的镇静、催眠作用。

4. 对生殖器官的影响：鸡血藤注射液或灌胃对小鼠有明显的抗早孕作用。

此外，鸡血藤水提物及酊剂有明显的抗炎作用，并对免疫系统有双向调节功能，尚能促进小鼠肾总磷代谢。

【临床新用】

1. 治疗跟痛证：以鸡血藤、当归、熟地黄、白芍、丹参等组成当归鸡血藤汤，治疗跟痛证有效 [贵阳中医学院学报，1998，20（1）：28～29]。

2. 治疗骨增生性疼痛：以鸡血藤、威灵仙、木瓜、薏苡仁、伸筋草、独活等组成止痛活络汤治疗骨增生性疼痛有效 [陕西中医，1999，20（2）：61]。

3. 治疗白细胞减少症：以鸡血藤、鹿角胶、熟地黄、何首乌、菟丝子、巴戟、丹参、当归、川芎、人参等组成生血养荣丸，治疗癌症化疗后白细胞减少症有效 [陕西中医，2000，21（11）：484]。

4. 治疗急性脑梗死：以鸡血藤、川芎、水蛭、地龙、当归、桃仁、红花等组成芎蛭汤，治疗急性脑梗死有效 [湖南中医杂志，2002，18（2）：7～8]。

5. 治疗早期股骨头缺血性坏死：以熟地黄、鸡血藤、丹参、仙茅等组成骨复活汤治疗成人早期股骨头缺血性坏死有效 [陕西中医，2002，23（6）：515]。

此外，临床尚有用鸡血藤治冠心病心绞痛、闭塞性动脉粥样硬化、血小板减少性出血症、乳腺增生、白塞氏综合征、结节性红斑、坐骨神经痛等的报道。

王不留行（《神农本草经》）

【药物基原】为石竹科植物麦蓝菜 *Vaccaria segetalis* (Neck.) Garcke 的成熟种子。全国各地均产，主产于江苏、河北、山东、辽宁、黑龙江等地，以产于河北邢台者质优。多为野生，亦有栽培。夏季果实成熟、果皮尚未开裂时采割植株，晒干，打下种子，除去杂质，晒干生用或炒用。以种子颗粒饱满、色黑而有光泽者为佳。

【性味归经】苦，平。归肝、胃经。

【功能主治】活血通经，下乳消痈，利尿通淋。主要用于瘀血阻滞的经闭、痛经、难产、产后乳汁不下、乳痈、热淋、血淋、石淋等。西医诊为痛经、难产、缺乳症、急性乳腺炎、前列腺炎、泌尿系结石等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】王不留行味苦泄降，功专通利，入肝经走血分，善于通利血脉，活血通经，为治疗血瘀经闭、痛经、难产的常用药物。

王不留行主入肝胃，秉苦泄宣通之性，又善于行血脉，下乳汁，为通经下乳之要药。凡产后乳汁壅滞不通，或乳汁缺乏者，均可用王不留行通经下乳，临床常与穿山甲配伍，以增强疗效。对于妇女哺乳期乳汁壅滞，发为乳痈肿痛者，王不留行具有通经下乳，解毒消肿之功。临床常与清热解毒散结药同用，以消散痈肿。故李时珍在《本草纲目》中云：“王不留行能走血分，乃阳明冲任之药。俗有穿山甲，王不留，妇人服了乳长流之语，可见其性行而不住也。”

此外，王不留行味苦泄降，性善下行，功专通利，既能活血通经，又能利水通淋，故可用治热淋、血淋、石淋等诸淋涩痛，小便不利。

【配伍应用】

1. 王不留行配川芎：王不留行善于通利血脉，活血通经，走而不守；川芎善于活血行气，下调经水。两药伍用，活血调经之功增强。适用于血瘀经行不畅、痛经、闭经等。

2. 王不留行配黄芪：王不留行善能通经下乳；黄芪善能补中益气。两药伍用，寓通于补，能补气通经下乳。适用于产后气血亏虚，乳汁稀少。

3. 王不留行配石韦：王不留行功善活血通经，利尿通淋；石韦功善清热利水，破血通经。两药伍用，清热利尿通淋之功增强。适用于膀胱湿热所致热淋、血淋、石淋等多种淋证。

【鉴别应用】

1. 王不留行与牛膝：两药均具有活血通经，利尿通淋之功，均可用治瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后腹痛，以及淋证、小便不利等。然王不留行又能下乳消痈，又常用治产后乳汁不下，乳痈等。牛膝又能补肝肾，强筋骨，引火（血）下行，常用治肾虚腰痛，久痹腰膝酸痛乏力，头痛、眩晕、吐血、衄血等火热上炎、阴虚火旺之证。

2. 王不留行与木通：两药均具有通经下乳，利尿通淋之功，均可用治血滞经闭，产后乳汁不下，乳痈肿痛，以及淋证涩痛，小便不利等。然王不留行味苦性平，活血通经之力较强，瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后腹痛者多用。木通味苦性寒，泄降力强，长于清心火，利小便，热淋涩痛、小便短赤，口舌生疮者多用。

3. 王不留行与瞿麦：两药均具有活血通经，利尿通淋之功，均可用治瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调、产后腹痛，以及淋证，小便不利等。然王不留行味苦性平，功长活血通经，下乳消痈，瘀血阻滞证及产后乳汁不下，乳痈者多用。瞿麦苦寒泄降，功善利尿通淋，导热下行，热淋、血淋、石淋者常用。

【用法用量】煎服，5～10 克。外用适量。

【使用注意】王不留行善于通利血脉，活血通经，走而不守，孕妇忌用。

【化学成分】含王不留行皂苷 A、B、C、D 四种，黄酮苷（王不留行黄酮苷、异肥皂草苷），及植物酸钙镁、磷脂、甾甾醇等。

【药理作用】

1. 对生殖系统的影响：王不留行水煎剂对小鼠有抗着床、抗早孕作用，对子宫有兴奋作用，并能促进乳汁分泌。

2. 其他作用：王不留行的水提液和乙醚萃取液具有抗肿瘤作用。

此外,王不留行尚有镇痛、收缩胆囊作用。

【临床新用】

1. 治疗突发性耳聋:用王不留行治疗突发性耳聋,取得较好疗效 [中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2000,8 (1):4~8]。

2. 治疗阳痿:用王不留行、红花、当归、白芍、川芎、赤芍、生地黄、川牛膝、桑寄生、全蝎等组成抗痿灵,治疗阳痿疗效满意 [陕西中医,2000,21 (11):503]。

3. 治疗失眠症:以王不留行贴压治疗失眠症有效 [陕西中医,2001,22 (3):175]。

4. 治疗骨折:用王不留行、伸筋草、透骨草、川乌、草乌等组成中药外洗方,治疗骨折后出现的肌肉萎缩、废用性脱钙、关节僵直等并发症有效 [陕西中医,2001,22 (12):738~739]。

5. 治疗儿童多动症:王不留行耳压治疗儿童多动症效果良好 [上海中医药杂志,2001,35 (10):38]。

6. 治疗经前期紧张综合征:用王不留行耳穴贴压治疗经前期紧张综合征安全有效 [中国针灸,2002,22 (3):165~167]。

此外,临床尚有用王不留行治咳嗽、功能性消化不良、胆囊炎、胆石症、晚期妊娠引产、肋间神经痛、肩关节周围炎、寻常性痤疮、黄褐斑、皲裂性湿疹、带状疱疹等的报道。

月季花 《本草纲目》

【药物基原】为蔷薇科植物月季 *Rosa chinensis* Jacq. 的花。全国各地均产,多为栽培,主产于江苏、山东、山西、河北等地,以江苏产量大、品质佳。全年均可采收,花微开时采摘。阴干或低温干燥。以紫红色、半开的花蕾、不散瓣、气清香者为佳。

【性味归经】甘,温。归肝经。

【功能主治】活血调经,疏肝解郁,消肿解毒。主要用于肝气郁结,气滞血瘀所致的月经不调、痛经、闭经、胸胁疼痛、瘀血阻滞的跌打损伤、瘀血肿痛、痈疽肿毒、瘰疬等。西医诊为痛经、闭经、不孕属气滞血瘀证者,急性扭挫伤、外伤肿痛属瘀血阻滞证者,淋巴结核属热毒壅滞证者。

【效用分析】月季花芳香浓郁,质轻升散,甘温通利,独入肝经,既能活血祛瘀以调经,又能疏肝解郁而止痛,故可用治肝气郁结,气滞血瘀所致的月经不调、痛经、闭经、胸胁疼痛等。若用治跌打损伤、瘀血肿痛,或气滞血瘀而致筋骨疼痛者,月季花有活血行气,通经活络,消肿止痛之功。若用治气滞热郁、血瘀痰阻发为瘰疬疼痛或溃烂,热毒壅滞所致痈疽肿痛,月季花则有活血行气,解毒消肿之效。

【配伍应用】

1. 月季花配夏枯草:月季花功能活血通经,消肿解毒;夏枯草功善清泄肝火,散结消肿。两药伍用,解毒消肿散结之功增强。适用于肝郁化火,痰火凝聚之瘰疬肿痛者。

2. 月季花配益母草:月季花活血祛瘀力较强;益母草有祛瘀生新之功。两药伍用,活血祛瘀、调经止痛作用增强,且有祛瘀生新之妙。适用于瘀血阻滞之月经不调、闭经、痛经等。

3. 月季花配玫瑰花:月季花功善活血调经,疏肝解郁;玫瑰花功善行气解郁,活血

止痛。两药伍用，既能活血调经，又能疏肝解郁，理气止痛。适用于肝郁气滞血瘀所致的月经不调、痛经、闭经、经前乳房胀痛、胸腹疼痛，以及跌打损伤、瘀血肿痛。

【鉴别应用】

1. 月季花与香附：两药均具有行气解郁调经之功，均可用治肝郁气滞之月经不调、痛经、闭经、胸腹疼痛等。然月季花既能行气解郁，又能活血调经，善治肝气郁结，气滞血瘀之月经不调、痛经、闭经、胸腹疼痛等。香附偏于疏肝理气，调经止痛，善治肝气郁滞所致的月经不调，痛经，乳房胀痛，胁肋胀痛，脘腹胀痛，疝气疼痛等。

2. 月季花与玫瑰花：两药均来源于蔷薇科植物的花，皆归肝经，均具有行气解郁，活血调经之功，均可用治肝郁气滞血瘀之月经不调、痛经、闭经、经前乳房胀痛、胸腹疼痛，跌打损伤、瘀血肿痛。然月季花功偏活血调经，兼能消肿解毒，又可用治痈疽肿毒，瘰癧。玫瑰花功善行气解郁，兼能醒脾和胃，又可用治肝郁犯胃之胸胁脘腹胀痛，呕恶食少。

3. 月季花与红花：两药均具有活血调经、祛瘀止痛之功，均可用治瘀血阻滞、闭经腹痛、跌仆损伤、瘀血肿痛等。然月季花长于活血调经，善治肝郁不舒、经脉阻滞之月经不调、胸腹胀痛等。红花活血祛瘀作用较强，可广泛用于各种瘀血所致的病证。

4. 月季花与王不留行：两药均具有活血通经之功，均可用治瘀血阻滞之月经不调、痛经、闭经等。然月季花既能活血调经，又能疏肝解郁，肝郁气滞血瘀之月经不调、痛经、闭经、胸腹疼痛尤为适宜。王不留行又能下乳消痈，利尿通淋，常可用治产后乳汁不下，乳痈肿痛及淋证。

【用法用量】煎服，2~5克，不宜久煎。亦可泡服，或研末服。外用适量。

【使用注意】月季花功善活血通经，故孕妇慎用。多服久服可引起腹痛及便溏腹泻，故用量不宜过大。

【毒性防治】临床报道过量服用月季花可出现一些不良反应，症状主要表现为剧烈腹痛，头冒冷汗。但停药或减量可消失。

【化学成分】含挥发油（香茅醇、橙花醇、丁香油酚等），此外还含有没食子酸、苦味酸、鞣质等。

【药理作用】月季花所含没食子酸有很强的抗真菌作用。

【临床新用】

治疗隐性冠心病：用新鲜月季花，沸水冲泡，频频饮服，治疗隐性冠心病有效 [浙江中医杂志，1989，24（10）：47]。

此外，临床尚有用月季花治咯血、痢疾、高血压等的报道。

凌霄花（《神农本草经》）

【药物基原】为紫葳科植物凌霄 *Campsis grandiflora* (Thunb.) K. Schum. 或美洲凌霄 *C. ampsis radicans* (L.) Seem. 的花。全国各地均产，多为栽培，主产于江苏、浙江等地，以江苏苏州所产品质最优。夏、秋两季花盛开时采摘。晒干或低温干燥，生用。以花朵大、完整、色赤紫、无杂质者为佳。

【性味归经】辛，微寒。归肝、心包经。

【功能主治】破瘀通经，凉血祛风。主要用于瘀血阻滞的经闭、癥瘕积聚、跌打损伤、

风疹、皮癣、皮肤瘙痒、痤疮等。西医诊为闭经、肝癌、急慢性扭挫伤、外伤肿痛属瘀血阻滞证者，荨麻疹属血热风盛证者。

【效用分析】凌霄花味辛行散，主入肝经血分，有破瘀血、通经脉、散癥瘕、消肿痛之功，《本草经疏》称其为“入肝行血之峻药”。故可用治瘀血阻滞所致的经闭，癥瘕积聚，跌打损伤等。因其性微寒，能凉血清热，故对于瘀血阻滞，而血分有热者尤为适用。

凌霄花味辛散风，微寒清热凉血，而有凉血祛风之功，故可用治血热风盛所致之风疹，皮癣，皮肤瘙痒，痤疮等。

此外，凌霄花性寒清热，凉血止血之功，又可用血热便血、崩漏。

【配伍应用】

1. **凌霄花配红花**：凌霄花善于破瘀通经；红花善于活血祛瘀。两药伍用，活血通经作用显著。适用于瘀血阻滞之月经不调，经闭痛经，以及癥瘕积聚，跌打损伤、瘀滞肿痛等。

2. **凌霄花配雄黄**：凌霄花善于凉血祛风；雄黄善于解毒杀虫。两药伍用，解毒止痒之功增强。适用于风疹、皮癣、皮肤瘙痒、痤疮等。

3. **凌霄花配地榆**：凌霄花性寒清热，有清热凉血止血之功；地榆酸涩性寒，有凉血泄热，收敛止血之能。两药伍用，凉血止血之功增强。适用于血热便血、崩漏等。

【鉴别应用】

1. **红花与凌霄花**：两药均具有活血通经之功，均可用治瘀血阻滞之月经不调，经闭痛经，以及癥瘕积聚，跌打损伤、瘀滞肿痛等。然凌霄花味辛性微寒，兼能凉血祛风，又可用治血热风盛所致之风疹、皮癣、皮肤瘙痒、痤疮等。红花辛散温通，兼能化滞消斑，亦可用治热瘀血滞而致的斑疹色暗。

2. **月季花与凌霄花**：两药均为活血调经的常用药。然凌霄花破血力胜，又可用治癥瘕积聚，且药性微寒，凉血祛风，对于血热风燥，风疹瘙痒有较好的疗效。月季花兼可消肿解毒，又能用治痈疽肿毒，瘰疬。

【用法用量】煎服，3~10克。外用适量。

【使用注意】凌霄花破血力胜，故孕妇及气血虚弱者忌用。

【化学成分】含芹菜素、 β -谷甾醇、辣红素、水杨酸、阿魏酸等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：凌霄花抑制冠状动脉条的收缩，抑制血栓形成，加快红细胞电泳，增加红细胞电泳率。

2. **对消化系统的影响**：凌霄花所含芹菜素对平滑肌有中度解痉作用，并能抗溃疡。

3. **对生殖系统的影响**：凌霄花能增强离体孕子宫的收缩活性。

4. **抗病原微生物作用**：凌霄花的煎剂对福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌有不同程度的抑制作用。

此外，凌霄花尚有镇痛、降低血中胆固醇、止咳、抗癌、抗炎等作用。

【临床新用】

1. **治疗巅顶痛**：用藁本配凌霄花治疗巅顶痛，效果良好[中医杂志，1986，(7)：683]。

2. **治疗不寐**：用血府逐瘀汤配伍凌霄花，治疗顽固性失眠有良效[中医杂志，1986，(7)：683]。

3. **治疗椎基动脉供血不足**：凌霄花汤治疗椎基动脉供血不足性眩晕，效果良好[湖

北中医杂志, 2002, 24 (9): 26]。

4. 治疗黄白带:以基头回凌霄花为主治疗黄白带下有效 [湖南中医杂志, 2002, 18 (4): 59]。

此外, 临床尚有用凌霄花治红斑狼疮、酒渣鼻、胃肠道息肉、风湿性关节炎、类风湿性关节炎等的报道。

第三节 活血疗伤药

活血疗伤药性味多辛、苦、咸, 主归肝、肾经, 功善活血化瘀, 消肿止痛, 续筋接骨, 止生肌敛疮, 主要适用于跌打损伤、瘀肿疼痛、骨折筋损、金疮出血等伤科疾患。也可用于其他一般血瘀病证。临床常用的活血疗伤药有土鳖虫、自然铜、苏木、骨碎补、血竭、儿茶、刘寄奴、马钱子等。

土 鳖 虫 (《神农本草经》)

【药物基原】为鳖蠊科昆虫地鳖 *Eupolyphaga sinensis* Walk. 或冀地鳖 *Steleophaga plancyi* (Boleny) 雌虫的全体。全国均有, 主产于湖南、湖北、江苏、河南。江苏出产者最佳。野生者, 夏季捕捉; 饲养者全年可捕捉。用沸水烫死, 晒干或烘干。以虫体完整、个头均匀、体肥、油润光泽、腹中无泥者为佳。

【性味归经】咸, 寒; 有小毒。归肝经。

【功能主治】破血逐瘀, 续筋接骨。主要用于跌打损伤、筋伤骨折、瘀肿疼痛、血瘀经闭、产后瘀滞腹痛、癥瘕积聚等。西医诊为外伤性骨折、急慢性扭挫伤、外伤肿痛、坐骨神经痛、闭经、肿瘤等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】土鳖虫咸寒入血, 主入肝经, 性善走窜, 能活血消肿止痛, 续筋接骨疗伤, 为治疗筋伤骨折的要药, 故尤善治疗跌打损伤、筋伤骨折、瘀肿疼痛。

土鳖虫味咸软坚, 入肝经, 走血分, 具有较强的破血逐瘀, 消积通经之功。又为治疗血瘀经闭, 产后瘀滞腹痛, 癥瘕积聚之要药。故《神农本草经》称其主“血积癥瘕, 下血闭”。《本草纲目》则谓其“行产后血积”。

【配伍应用】

1. **土鳖虫配自然铜:**土鳖虫功能破血逐瘀, 续筋接骨; 自然铜功能散瘀止痛, 接骨疗伤。两药伍用, 活血祛瘀, 续筋接骨之功增强。适用于跌打损伤、筋伤骨折、瘀肿疼痛, 为伤科常用药。

2. **土鳖虫配大黄:**土鳖虫功善破血逐瘀; 大黄功善活血祛瘀。两药伍用, 破血逐瘀消癥功效显著。适用于血瘀经闭, 产后瘀滞腹痛, 积聚痞块等。

【鉴别应用】

凌霄花与土鳖虫:两药均具有活血通经之功, 均可用治瘀血阻滞之月经不调, 经闭痛经, 癥瘕积聚, 跌打损伤等。然土鳖虫味咸性寒, 善于破血逐瘀, 续筋接骨。主治跌打损伤、筋伤骨折等瘀血重证。凌霄花味辛性微寒, 又能凉血祛风, 又可用治血热风盛所致的风疹、皮癣、皮肤瘙痒、痤疮等。

【用法用量】煎服, 3~10 克。若研末吞服, 则每次用至 1~1.5 克, 黄酒送服。外用

适量。

【使用注意】土鳖虫为破血逐瘀之品，孕妇忌服。

【化学成分】含 17 种氨基酸（谷氨酸、丙氨酸、酪氨酸、天门冬氨酸、亮氨酸、甘氨酸、缬氨酸、脯氨酸、赖氨酸、丝氨酸、精氨酸、苏氨酸、苯丙氨酸、异亮氨酸、组氨酸、蛋氨酸等）和 28 种微量元素（砷、钡、钴、镁、锌、锶、钡等）以及甾醇和直链脂肪族化合物。

【药理作用】

1. **对心脑血管系统的影响：**土鳖虫总生物碱可提高心肌和脑对缺血的耐受力，并降低心、脑组织的耗氧量；水煎液具有调脂作用，能延缓动脉粥样硬化的形成。

2. **对血液流变学的影响：**土鳖虫提取物可使红细胞压积、全血高切黏度、全血低切黏度、红细胞聚集指数、红细胞刚性指数均降低，使红细胞沉降率、血沉方程常数明显升高；提取液及水提醇沉液分别有抗血栓形成和溶解血栓的作用。

此外，土鳖虫尚有耐缺氧、镇痛、镇静、抗炎、抗癌、解毒、保肝等作用。

【临床新用】

1. **治疗顽固性呕吐：**用活土鳖虫，洗净摘头滴出清水与微量温开水混合服下，治疗消化道梗阻所致的顽固性呕吐有效 [新疆中医药，1996，(1)：59]。

2. **治疗脑卒中：**用土鳖虫、水蛭、蜈蚣、茺蔚子、川芎、丹参等组成益气化瘀通脑汤，治疗脑卒中有效 [陕西中医，2000，21 (9)：394]。

3. **治疗子宫内膜异位症：**用红藤、败酱草、赤芍、三棱、莪术、桃仁、土鳖虫、鸡内金、郁金等组成妇科消方，灌肠治疗子宫内膜异位症有效 [陕西中医，2001，22 (6)：326]。

4. **治疗腰椎间盘突出症：**以土鳖虫、乌梢蛇为主药制成的蛇鳖软膏，治疗腰椎间盘突出症，疗效满意 [江苏中医药，2002，23 (10)：15~16]。

5. **治疗寻常型银屑病：**用紫草、青黛、土鳖虫、蝉衣、牡丹皮等组成活血通络汤，治疗寻常型银屑病有效 [陕西中医，2002，23 (9)：796~797]。

此外，临床尚有用土鳖虫治冠心病、高血压病、劳伤性胸痛、输卵管阻塞、乳汁不下性乳房肿痛等的报道。

自然铜 (《雷公炮炙论》)

【药物基原】为天然黄铁矿，主含二硫化铁 (FeS_2)。主产于四川、湖南、云南、广东等地。全年均可采集。采后除去杂质，砸碎，以火煅透，醋淬，研末或水飞用。以色黄、质重、表面光滑、断面白亮者为佳。

【性味归经】辛，平。归肝经。

【功能主治】散瘀止痛，接骨疗伤。主要用于跌打损伤、骨折筋断、瘀肿疼痛。西医诊为骨折、急慢性扭挫伤、外伤肿痛等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】自然铜味辛行散，入肝经血分，有散瘀止痛，接骨疗伤之效，尤长于促进骨折的愈合，为伤科接骨续筋要药。主治跌打损伤，骨折筋断，瘀肿疼痛。故《开宝本草》云其：“疗折伤，散血止痛，破积聚。”

【配伍应用】

自然铜配乳香：自然铜功能活血散瘀，续筋接骨，尤长于促进骨折的愈合，为伤科要药；乳香功能活血止痛，消肿生肌。两药伍用，散瘀止痛，续筋接骨之功增强。适用于跌打损伤，骨折筋断，瘀肿疼痛等。

【鉴别应用】

1. **乳香与自然铜：**两药均具有活血散瘀，疗伤止痛之功，均可用治跌打损伤，瘀滞肿痛，疮疡等。然自然铜味辛性平，功善活血散瘀，续筋接骨，主治跌打损伤，骨折筋断，瘀肿疼痛。乳香味辛苦性温，功善活血行气止痛，兼能消肿生肌，主治气滞血瘀诸痛证。

2. **土鳖虫与自然铜：**两药均具有活血祛瘀，续筋接骨之功，均可用治跌打损伤、筋伤骨折、瘀肿疼痛，为伤科常用药。自然铜功偏散瘀止痛，接骨疗伤，主治跌打损伤，骨折筋断，瘀肿疼痛。土鳖虫功善破血逐瘀，常用治血瘀经闭，产后瘀滞腹痛，癥瘕积聚等瘀血重证。

【用法用量】煎服，10～15 克。或入丸、散剂。若醋淬研末服，则每次用至 0.3 克。外用适量。

【使用注意】自然铜为行血散瘀之品，不宜久服。功善活血散瘀，消肿止痛，血虚无瘀者应慎用。

【化学成分】含二硫化铁，并混有铜、镍、砷、锑等物质。

【药理作用】

1. **对骨骼系统的影响：**对骨折愈合有促进作用，能使核酸和蛋白合成增加，促进骨钙化、骨细胞的生成，使骨痂生长快，量多且较成熟，抗折力较强。

2. **抗病原微生物作用：**对多种病原菌均有不同程度的抗菌作用。

苏 木（《新修本草》）

【药物基原】为豆科植物苏木 *Caesalpinia sappan* L. 的心材。主产于广西、广东、云南、台湾等地，以广西的产品为佳。野生或栽培，全年均可采伐，取树干，除去枝皮及边材，留取中心部分，锯段，晒干。炮制时，将其刨成薄片或砍成小块，或经蒸软切片用。以心材粗大、坚实、色红黄者为佳。

【性味归经】甘、咸、辛，平。归心、肝经。

【功能主治】活血疗伤，祛瘀通经。主要用于跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛、血瘀经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、心腹疼痛、痈肿疮毒等。西医诊为跌打骨折、软组织损伤、痛经、冠心病、肋间神经痛等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】苏木咸以入血，味辛行散，归肝经，善于活血疗伤，消肿止痛，为伤科跌打损伤常用之品。故可用治跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛。

若治血瘀经闭、痛经、产后瘀滞腹痛，心腹瘀痛，癥瘕积聚等，苏木又能散瘀血，通经水，消癥积，止疼痛，又为妇科瘀滞经产诸证及其他瘀滞病证的常用药。

若治热毒内郁，气血壅滞所致的痈肿疮毒，苏木能行血逐瘀，消肿止痛。

【配伍应用】

1. **苏木配红花：**苏木活血疗伤，祛瘀通经；红花活血通经，祛瘀止痛。两药伍用，活血通经、消瘀止痛之力增强。适用于瘀血阻滞之闭经痛经、产后瘀阻腹痛、跌仆伤痛、

癥瘕积聚、胸痹心痛等，以跌打损伤之瘀血作痛最为常用。

2. 苏木配人参：苏木功善和血活血；人参长于补气生津。两药伍用，气血同治，攻补兼施，苏木得人参，破瘀而不致伤气，人参得苏木，虽补而不令壅滞，二药相辅相成，共奏补虚益气、活血祛瘀之功。适用于气虚血瘀之心腹疼痛、痛经及年老体弱之跌打损伤、瘀肿疼痛。

【鉴别应用】

1. 红花与苏木：两药均具有活血通经，祛瘀止痛之功，均可用治跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛、血瘀经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、心腹瘀痛等。然苏木偏于活血疗伤，多用于跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛之证。红花偏于活血祛瘀通经，内外妇伤各科瘀血症均可用，兼能活血消斑，可用治血热毒盛、斑疹紫暗。

2. 乳香与苏木：两药均具有活血祛瘀止痛之功，均可用治跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛，血瘀经闭痛经、产后瘀滞腹痛、心腹瘀痛等。然苏木偏于活血疗伤，祛瘀通经，跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛尤为多用。乳香活血行气止痛力强，气滞血瘀痛证多用。

3. 桃仁与苏木：两药均具有活血通经，消瘀止痛之功，均可治瘀血闭经痛经，产后瘀阻腹痛，跌扑伤痛。然苏木偏于活血疗伤，多用于跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛之证。桃仁善于祛瘀生新，常用治肠痈肺痈，且能润肠通便，可用于治疗肠燥便秘。

【用法用量】煎服，3~10 克。外用适量，研末撒敷。

【使用注意】苏木为祛瘀通经之品，月经过多和孕妇忌用。

【化学成分】含巴西苏木酚、巴西苏木素、苏木精、挥发油（主要为 α -水芹烯、罗勒烯）及鞣质。

【药理作用】

1. 对循环系统的影响：苏木煎剂能使离体蛙心收缩增强，水煎醇提液可增加冠脉流量，促进微循环。

2. 对血液系统的影响：巴西苏木素和苏木精可抑制 ADP 诱发的血小板聚集，促进血液凝固。

3. 对神经系统的影响：苏木煎剂有镇静、催眠作用，并能对抗土的宁和可卡因的中枢兴奋作用。

4. 抗病原微生物作用：苏木煎液和浸煎剂对白喉杆菌、金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌等有抑制作用。

此外，苏木尚有抗癌、抗炎、免疫抑制等作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性咽炎：以苏木、郁金、枳壳、穿山甲、水蛭、红花、昆布、海藻、桔梗、浙贝母、玄参、西洋参等组成利咽疏关胶囊，治疗慢性咽炎疗效满意 [河北中医，1996，18 (1)：4]。

2. 治疗血栓闭塞性脉管炎：用苏木、丹参、黄连、黄柏、虎杖、桃仁等组成通闭愈疽散拌和四汁露外敷，治疗血栓闭塞性脉管炎有效 [陕西中医，1996，17 (6)：255~256]。

3. 治疗小儿斜颈：用苏木、红花、血竭、木瓜、路路通等组成的舒筋活血膏外敷，配合颈项部按摩治疗小儿斜颈有效 [陕西中医，1999，20 (7)：307]。

4. 治疗颈椎骨质增生：用苏木、乌梢蛇、威灵、当归、丹参、木瓜、秦艽、补骨脂、狗脊、葛根等组成骨刺平汤，治疗颈椎骨质增生有效 [陕西中医，2001，22（9）：536]。

此外，临床尚有用苏木治疗肝癌、胃肠道癌、白血病、肩周炎、坐骨神经痛、跟痛症、骨质增生等的报道。

骨 碎 补（《药性论》）

【药物基原】为水龙骨科植物槲蕨 *Drynaria fortunei* (Kunze) J. SM. 或中华槲蕨 *D. baronii* (Chrise) 的根茎。前者产于浙江、湖北、广东、广西、四川；后者主产于陕西、甘肃、青海、四川等。全年均可采挖，以冬、春两季为主。除去叶及鳞片，洗净，润透，切片，干燥。生用或砂烫用。以扁平粗壮、色茸少者为佳。

【性味归经】苦，温。归肝、肾经。

【功能主治】活血续伤，补肾强骨。主要用于跌打损伤或创伤、筋骨损伤、瘀滞疼痛、肾虚腰痛脚弱、耳鸣耳聋、牙痛、久泻等。西医诊为跌打骨折、软组织损伤、骨折属瘀血阻滞证者，风湿性关节炎、神经性耳聋、牙周病属肾虚证者。

【效用分析】骨碎补苦泄温通，主归肝、肾经，功善活血散瘀，续筋接骨，消肿止痛，为伤科常用药，尤宜于筋伤骨折之证。

骨碎补性温能补，入肝、肾二经，又能温补肾阳，强筋骨，益虚损，故肾虚所致的腰痛脚弱、耳鸣耳聋、牙痛、久泻等亦可用治。

【配伍应用】

1. 骨碎补配自然铜：骨碎补善能活血散瘀，续筋接骨；自然铜善能散瘀止痛，接骨疗伤。两药伍用，活血散瘀，续筋接骨，疗伤止痛之功增强。适用于跌仆闪挫或金创、损伤筋骨、瘀滞肿痛。

2. 骨碎补配补骨脂：骨碎补功能温补肾阳，强筋健骨；补骨脂功能补肾健骨，强腰壮膝。两药伍用，补肾助阳，强筋健骨作用增强。适用于肾虚腰痛脚弱及肾虚久泻等。

【鉴别应用】

1. 自然铜与骨碎补：两药均具有活血疗伤，续筋接骨之功，均可用治跌仆闪挫或金创、损伤筋骨、瘀肿疼痛等。然骨碎补兼善补肾强骨，又可用治肾虚腰痛脚弱、耳鸣耳聋、牙痛、久泻等。自然铜功偏散瘀止痛，接骨疗伤，主治跌打损伤，骨折筋断，瘀肿疼痛。

2. 苏木与骨碎补：两药均具有活血疗伤之功，均可用治跌打损伤、瘀滞肿痛。然骨碎补兼能续筋接骨，补肾强骨，主治跌仆闪挫或金创、损伤筋骨，兼治肾虚腰痛脚弱、耳鸣耳聋、牙痛、久泻等。苏木兼能活血祛瘀通经，主治血瘀经闭、痛经、产后瘀滞腹痛，心腹瘀痛，痈肿疮毒等。

【用法用量】煎服，10～15克。外用适量，研末调敷或鲜品捣敷，亦可浸酒擦患处。

【使用注意】骨碎补性温助阳，凡阴虚火旺，血虚风燥者慎用。善能活血散瘀，无血瘀者慎用。

【毒性防治】骨碎补大剂量煎服会引起中毒，中毒症状的主要表现为口干、多语、恐惧感、心悸胸闷，继则神志恍惚、胡言乱语、时而欣快，时而悲泣等精神失常表现。一俟出现毒副反应，应立刻停药。并在用量、剂型及其配伍方面予以注意，以预防骨碎补中毒。

反应。

【化学成分】含柚皮苷、骨碎补双氢黄酮苷、骨碎补酸等。

【药理作用】

1. 对骨骼系统的影响：骨碎补能促进骨对钙的吸收，提高血钙和血磷水平。骨碎补水煎剂有一定改善软骨细胞、推迟骨细胞的退行性病变、降低骨关节病变率的功效。

2. 对代谢系统的影响：骨碎补水煎醇沉液有预防血清胆固醇、甘油三酯升高，并防止主动脉粥样硬化斑块形成的作用；骨碎补多糖和骨碎补双氢黄酮苷有降血脂和抗动脉硬化的作用。

此外，骨碎补双氢黄酮苷有明显的镇静、镇痛作用；能减轻卡那霉素对耳蜗的毒性。

【临床新用】

1. 治疗寻常疣：将骨碎补研粗末，用75%酒精制成骨碎补酊擦拭疣体，治疗寻常疣效果良好 [中医外治杂志，1996，(4)：48]。

2. 治疗氨基苷类抗生素耳中毒：用骨碎补、葛根、熟地黄、山茱萸、磁石、丹参、穿山甲等组成补肾活血解毒汤，治疗氨基苷类抗生素耳中毒有较好疗效 [陕西中医，1999，20 (2)：68~69]。

3. 治疗退行性骨关节病：用骨碎补、续断、淫羊藿、熟地黄、白芥子、生草乌、乳香、没药、威灵仙、血竭、樟脑、麝香等组成骨刺宁膏贴穴，治疗退行性骨关节病有效 [广州中医药大学学报，2000，17 (1)：30~32]。

4. 治疗颈椎病：用葛根、骨碎补、杜仲、狗脊、玄胡、郁金、白芍、秦艽、甘草等组成葛根骨碎补汤，治疗混合型颈椎病有效 [江西中医药，2002，33 (4)：31]。

5. 治疗小儿生长性骨关节痛：用骨碎补、续断、杜仲、牛膝、独活、白术、五加皮、薏苡仁、生地黄等组成骨碎补汤，治疗小儿生长性骨关节疼痛效果良好 [四川中医，2002，20 (2)：55]。

此外，临床尚有用骨碎补治原发性骨质疏松症、肩关节周围炎、遗尿、鸡眼、斑秃、白癫风、顽固性皮炎等的报道。

血 竭 (《雷公炮炙论》)

【药物基原】为棕榈科植物麒麟竭 *Daemonorops draco* Bl. 的果实及树干中渗出的树脂。主产于印度尼西亚、马来西亚、伊朗等国，我国的广东、台湾等地也有种植。多为栽培。秋季采收。采集果实，置蒸笼内蒸煮，使树脂渗出；或将树干砍破或钻以若干小孔，使树脂自然渗出，凝固而成。打碎研末用。以外表黑似铁、研末红如血、燃之其烟呛鼻者为佳。

【性味归经】甘、咸，平。归肝经。

【功能主治】活血定痛，化瘀止血，敛疮生肌。主要用于跌打损伤、血滞心腹疼痛、外伤出血、疮疡不敛等。西医诊为软组织损伤、急性扭挫伤、骨折、冠心病、胃溃疡、十二指肠溃疡、外伤出血、体表化脓性感染等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】血竭味甘而咸，专入血分，能散瘀血，通经脉，消肿止痛，为伤科及其他瘀滞痛证要药。用治跌打损伤，瘀滞肿痛，血竭能活血疗伤，消肿止痛。若治瘀血阻滞，心腹疼痛，经闭痛经，产后瘀阻腹痛者，血竭又能活血散瘀，通经止痛。

血竭既能散瘀，又能止血，有止血而不留瘀的特点，故可用治瘀血阻滞，血不归经的出血证，尤多用于外伤出血。

血竭外用善于活血消肿，去瘀化腐，生肌敛疮，止血止痛。故可用治疮疡溃破，久不收口，能收敛疮面促使愈合，又兼有防腐保护疮面的作用。

【配伍应用】

1. **血竭配三七**：血竭善于散瘀止痛；三七善于化瘀止血。两药伍用，相得益彰，其散瘀止痛、化瘀止血之功明显加强。适用于瘀血所致的痛经、胸痹心痛、头痛、胁痛及癥瘕痞块等。

2. **血竭配乳香**：血竭外用善于活血止痛，生肌敛疮，止血；乳香外用善于活血行气，消肿止痛，去腐生肌。两药伍用，活血消肿，生肌敛疮之功增强。适用于跌打损伤，筋骨疼痛，外伤出血，疮疡不敛等。

【鉴别应用】

1. **没药与血竭**：两药均具有活血散瘀止痛之功，均可用治瘀血阻滞之闭经痛经、心腹刺痛及跌打损伤等。然血竭药性收敛，外用重在止血敛疮生肌，主要用于治疗痈疽恶疮、久不敛口、金创出血、创口不合等。没药外用重在活血消肿生肌，主要用于治疗痈疽肿毒初起、红肿疼痛、瘰癧痰核、肿硬不消等。

2. **乳香与血竭**：两药均具有活血行伤，祛瘀止痛，生肌敛疮之功，均可用治跌打损伤，瘀滞肿痛，血滞心腹疼痛，经闭痛经，产后瘀阻腹痛，以及疮疡溃破、久不收口等。然血竭兼能止血，有止血而不留瘀的特点，故可用治瘀血阻滞，血不归经的出血证，尤多用于外伤出血。乳香活血行气止痛力强，故可用治血瘀气滞诸痛证。

3. **苏木与血竭**：两药均具有活血行伤，祛瘀通经之功，均可用治跌打损伤、瘀滞肿痛，血滞心腹疼痛，经闭痛经，产后瘀阻腹痛等。然血竭兼能化瘀止血，生肌敛疮，又可用治疮疡溃破、久不收口，以及瘀血阻滞，血不归经的出血证。苏木偏于活血通经，多用于血滞心腹疼痛，经闭痛经，产后瘀阻腹痛等。

【用法用量】内服多入丸、散剂，研末服，每次 1~2 克。外用适量，研末外敷。

【使用注意】血竭善于活血散瘀，无瘀血者不宜用，孕妇及月经期忌用。

【毒性防治】临床报道个别病人服用血竭后出现过敏反应，主要表现为周身瘙痒、皮疹、水泡、手脚血管神经性水肿等。一俟出现毒副反应，应立刻停药。并在用量、剂型及其配伍方面予以注意，以预防血竭中毒反应。

【化学成分】含血竭素、血竭红素、去甲基血竭素、去甲基血竭红素及黄烷醇、树脂酸等。

【药理作用】

1. **对循环系统的影响**：血竭能增加冠脉流量，降低心律失常发生率。

2. **对血液系统的影响**：血竭水煎醇沉液能明显降低红细胞压积，缩短血浆再钙化时间，抑制血小板聚集，防止血栓形成。

3. **抗病原微生物作用**：血竭水提液对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌及多种致病真菌有不同程度的抑制作用。

此外，血竭还有一定的抗炎作用。

【临床新用】

1. **治疗宫颈糜烂**：以中药血竭散宫颈局部外用，治疗宫颈糜烂取得满意效果 [实用

中医药杂志, 2001, 17 (10): 34~35]。

2. 治疗放射性皮炎: 用血竭、紫草、虎杖、冰片等组成复方紫草血竭膏, 外涂于皮炎部位, 治疗急性放射性皮炎有效 [实用医药杂志, 2001, 14 (1): 24]。

3. 治疗子宫肌瘤: 口服由血竭、夏枯草、贯众、昆布、马齿苋、雷公藤、焦山楂等组成的血竭化瘤冲剂, 治疗子宫肌瘤收到良好效果 [实用中医药杂志, 2001, 17 (5): 6]。

4. 治疗糖尿病足: 在服用降糖药物控制糖尿病的同时, 口服龙血竭胶囊, 并用龙血竭粉外敷, 治疗糖尿病足有效 [中华临床新医学, 2002, 2 (10): 905]。

5. 治疗甲状腺机能亢进症: 口服由龙血竭皂苷、龙血竭黄酮和植物防卫素等组成的龙血竭胶囊, 同时配合他巴唑, 治疗甲状腺机能亢进症有效 [福建医药杂志, 2002, 24 (3): 56~57]。

6. 治疗带状疱疹: 血竭胶囊联合阿昔洛韦治疗带状疱疹有效 [中国麻风皮肤病杂志, 2002, 18 (2): 190]。

此外, 临床尚有用血竭治脑卒中后遗症、偏头痛、遗精、外伤性尿潴留、非特异性溃疡性结肠炎、女性外阴白色病损、婴幼儿斜颈、腋臭等的报道。

儿 茶 (《饮膳正要》)

【药物基原】为豆科植物儿茶 *Acacia catechu* (L.) Willd. 的去皮枝、干的煎膏。主产于云南、广西等地。冬季采收枝、干, 除去外皮, 砍成大块, 加水煎膏, 浓缩, 干燥。打碎生用。以色黑略棕、有光泽、有香味者为佳。

【性味归经】苦、涩, 凉。归心、肺经。

【功能主治】活血疗伤, 止血生肌, 收湿敛疮, 清肺化痰。主要用于跌打伤痛、出血、疮疡、湿疮、牙疳、下疳、痔疮、肺热咳嗽等。西医诊为急慢性扭挫伤、骨折、外伤肿痛、肺结核咯血、上消化道出血、胃溃疡、十二指肠溃疡、脓疮疮、口腔溃疡、外阴溃疡、痔疮等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】儿茶味苦泄降, 能活血疗伤, 消肿止痛, 可用治跌打损伤, 瘀滞肿痛。

儿茶味苦泄降, 涩可收敛, 凉可清热, 功能收敛止血, 凉血清热, 故可用治咯血、吐血、衄血、便血、尿血、血痢、崩漏、外伤出血等多种出血证, 以血热妄行者尤为适宜。

儿茶苦以燥湿, 性凉清热, 涩以收敛, 外用又能解毒收湿, 敛疮生肌, 故可用治诸疮溃烂、皮肤湿疮、牙疳口疮、下疳阴疮、痔疮肿痛等。

此外, 儿茶性凉苦降, 内服能清肺化痰, 又可治疗肺热咳嗽有痰。

【配伍应用】

1. 儿茶配血竭: 儿茶味苦涩, 善于活血疗伤, 止血生肌; 血竭味甘咸, 善于活血散瘀、通经止痛。两药伍用, 活血止痛, 收敛止血之功增强。适用于跌打伤痛、出血等。

2. 儿茶配乳香: 儿茶苦燥性凉, 能解毒收湿, 敛疮生肌; 乳香辛香走窜, 能活血行气, 消肿生肌。两药伍用, 活血消痛, 祛腐生肌之功增强。适用于诸疮溃烂, 久不收口等。

3. 儿茶配桑叶: 儿茶性凉苦降, 内服能清肺化痰; 桑叶甘寒质轻, 长于清肺润燥。两药伍用, 清肺化痰之功增强。适用于痰火郁肺或肺热咳嗽有痰者。

【鉴别应用】

血竭与儿茶：两药均具有活血止血，生肌敛疮之功，均可用治跌打损伤、瘀滞肿痛，外伤出血，以及疮疡久溃不敛等。然儿茶外用兼能收湿敛疮，又可用治湿疮，牙疳等。血竭内服又能活血散瘀、通经止痛，又可用治血滞经闭痛经，心腹刺痛，产后瘀滞腹痛等。

【用法用量】内服多入丸、散剂，1～3克；入煎剂可适当加量，宜布包。外用适量，研末撒或调敷。

【化学成分】含酚酸性成分（儿茶酸、儿茶鞣酸、赭扑鞣酸、非瑟素、槲皮素、右旋儿茶精等）、多聚糖（半乳糖、鼠李糖等）及微量元素、纤维素等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响：**右旋儿茶精可收缩离体兔耳血管，对离体蟾蜍心脏振幅先抑制后兴奋。

2. **对消化系统的影响：**儿茶水溶液能抑制十二指肠的蠕动，但能促进盲肠的逆蠕动而有止泻作用。

3. **对代谢系统的影响：**儿茶能降低兔的血糖，延缓羊毛脂引起的血清胆固醇水平的升高。

4. **抗病原微生物作用：**体外试验儿茶对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、白色念珠菌、绿脓杆菌、白喉杆菌、变形杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌等均有一定的抑制作用。

此外，儿茶尚有避孕、抗脂质氧化、抗癌等作用。

【临床新用】

1. **治疗烧烫伤：**用儿茶、黄柏、黄芩、冰片研粉，制成药液，治疗小儿Ⅱ度烧伤创面效果良好 [中国中西医结合杂志，1995，(4)：243]。

2. **治疗宫颈糜烂：**用儿茶、苦参、冰片、枯矾、黄柏等加工制成浓缩栓剂型，临睡清洗外阴部，将药放至阴道顶端，治疗宫颈糜烂效果满意 [上海中医药杂志，1997，(6)：13]。

3. **治疗肛周湿疹：**用以儿茶、黄柏等中药组成的儿茶散，治疗肛周湿疹有效 [时珍国医国药，1999，10 (1)：56]。

4. **治疗褥疮：**用复方儿茶酊药液外用治疗褥疮有效 [黑龙江护理杂志，2000，6(1)：7]。

5. **治疗带状疱疹：**用儿茶、五倍子、马钱子、炉甘石、黄连、冰片等组成加味儿茶五倍散，治疗带状疱疹有效 [陕西中医，2001，22 (12)：728]。

6. **治疗风湿性关节炎：**运用藏医传统古验方二十五味儿茶丸治疗风湿性关节炎及膝关节疼痛、活动受限合并红肿热痛者有效 [中国民族医药杂志，2001，7 (2)：11]。

此外，临床尚有儿茶治慢性菌痢、癌症、鼻窦炎、急性扁桃体炎、小儿消化不良、婴幼儿腹泻等的报道。

刘 寄 奴 (《新修本草》)

【药物基原】为菊科植物奇蒿 *Artemisia anomala* S. Moore 的全草。又称南刘寄奴。主产于浙江、江苏、江西、湖南等地。均为野生。8～9月开花时割取地上部分，除去泥土，晒干，切段入药。以叶绿、花穗色黄而多，无霉斑及杂质者为佳。

【性味归经】苦，温。归心、肝、脾经。

【功能主治】散瘀止痛，疗伤止血，破血通经，消食化积。主要用于跌打损伤、瘀滞

肿痛、外伤出血、血瘀经闭、产后瘀滞腹痛、食积腹痛、赤白痢疾等。西医诊为软组织损伤、外伤出血、闭经等属瘀血阻滞证者，细菌性痢疾、慢性肠炎属食积不化证者。

【效用分析】刘寄奴苦泄温通，专入血分，善于行散，功能破血散瘀，止血止痛而疗伤，昔人誉为“金疮要药”，《本经逢原》谓“刘寄奴破血下胀，又能止血”。故临床主治跌打损伤、瘀滞肿痛，及外伤出血等。刘寄奴辛散苦泄之性，又善能破血通经，散瘀止痛。《本草求真》谓“味苦微温，多能破瘀通经，除癥下胀”，故又可用于血瘀经闭，产后瘀滞腹痛等。刘寄奴气味芳香而醒脾开胃，又有消食化积、止泻痢之功，故可用治食积不化，腹痛泻痢。

【配伍应用】

1. **刘寄奴配骨碎补**：刘寄奴善能散瘀止痛，疗伤止血；骨碎补善于活血续筋，补肾壮骨。两药伍用，活血散瘀，消肿止痛，止血疗伤作用增强。适用于跌打损伤，肿痛出血。

2. **刘寄奴配桃仁**：刘寄奴辛散苦泄，善于破血通经；桃仁苦甘性平，善于活血祛瘀。两药伍用，活血通经，散瘀止痛之功增强。适用于血瘀经闭，产后瘀滞腹痛等。

3. **刘寄奴配山楂**：刘寄奴气味芳香，既能醒脾开胃，又能消食化积；山楂味酸而甘，既能消食化积，又能行气散瘀。两药伍用，活血行气止痛之功增强。适用于食积不化，腹痛泻痢等。

【鉴别应用】

1. **南刘寄奴与北刘寄奴**：北刘寄奴为玄参科植物阴行草 *Siphonostegia chinensis* Benth. 的带果全草。两药均具有破血疗伤，通经止痛，止血之功，均可用治跌打损伤、瘀滞肿痛，外伤出血，血瘀经闭，产后瘀滞腹痛等。然南刘寄奴兼能消食化积，止泻痢，又可用治食积不化、腹痛泻痢等。北刘寄奴兼能清利湿热、退黄疸，又可用治湿热黄疸等。

2. **苏木与刘寄奴**：两药均具有活血散瘀，疗伤止痛之功，均可用治跌打损伤、瘀滞肿痛，血瘀经闭，产后瘀滞腹痛等。然刘寄奴兼能止血，消食化积，止泻痢，又可用治外伤出血，食积不化，腹痛泻痢。苏木则具有少则和血，多则破血的作用特点，既为伤科跌打损伤、骨折伤筋、瘀滞肿痛常用之品，又为妇科瘀滞经产诸证及其他瘀滞病证的常用药。

【用法用量】煎服，3~10克。外用适量，研末撒或调敷，亦可鲜品捣烂外敷。

【使用注意】刘寄奴为破血通经之品，孕妇忌用。

【化学成分】含香豆精、异泽兰黄素、西米杜鹃醇、脱肠草素、奇蒿黄酮、奇蒿内酯醇等。

【药理作用】

1. **对循环系统的影响**：刘寄奴煎液能增加豚鼠冠脉灌注量，加速血液循环，对小鼠缺氧模型有明显的抗缺氧作用。

2. **对肝胆系统的影响**：刘寄奴能抗肝损伤。

3. **抗病原微生物作用**：刘寄奴水煎液对宋内氏痢疾杆菌、志贺氏痢疾杆菌、福氏痢疾杆菌等均有抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗烧伤**：取鲜刘寄奴全草洗净，捣成泥状，外敷患处，治疗Ⅰ~Ⅱ度烫火伤，疗效满意 [中医外治杂志，1994，(4)：37]。

2. **治疗慢性膀胱炎**：用刘寄奴水煎代茶饮，治疗慢性膀胱炎效果满意 [山西中医，

1997, (2): 32]。

3. 治疗黄疸：用刘寄奴配伍诸方加减，治疗难治性黄疸，颇能提高疗效，缩短疗程 [辽宁中医杂志，2001，28 (3)：136~137]。

4. 治疗子宫内膜增殖症：用刘寄奴、川牛膝、生蒲黄、莪术、益母草、续断等组成血宁方，治疗子宫内膜增殖症取得一定疗效 [陕西中医，2001，22 (6)：328~329]。

5. 治疗药物流产后出血时间延长：用刘寄奴、大蓟、小蓟、续断、白芍、益母草等组成清宫方，治疗药物流产后出血时间延长有效 [陕西中医，2002，23 (11)：963]。

此外，临床尚有用刘寄奴治冠心病心绞痛、急性传染性肝炎、中暑、结核性腹膜炎、慢性盆腔炎、前列腺炎、血丝虫病、痔疮等的报道。

马 钱 子 (《本草纲目》)

【药物基原】为马钱科植物云南马钱 *Strychnose pierriana* A. W Hill，或马钱 *S. nux-vomica* L. 的成熟种子。前者主产于云南、广东、海南等地；后者主产于印度、越南、缅甸、泰国等地。野生或栽培。冬季果实成熟时采收，除去果肉，取出种子，晒干，炮制后入药。以个大饱满、质坚肉厚、色灰黄有光泽者为佳。

【性味归经】苦，寒；有大毒。归肝、脾经。

【功能主治】散结消肿，通络止痛。主要用于跌打损伤、骨折肿痛、痈疽肿痛、咽喉肿痛、风湿顽痹、麻木瘫痪等。西医诊为软组织损伤、癌症疼痛、重症肌无力、外伤性截瘫、中风偏瘫、风湿性关节炎属瘀血阻滞证者。

【效用分析】马钱子味苦泄降，善散结消肿，通络止痛。为伤科疗伤止痛之佳品。用治跌打损伤，瘀肿疼痛，骨折伤痛诸证均有良效。

马钱子味苦泄降，性寒清热，能清泄血热，祛除痰毒，具有良好的散结消肿，攻毒止痛之功，故可用治痈疽肿痛，喉痹肿痛。

马钱子苦寒泄降，善搜剔筋骨经络间之风湿，有较强的开通经络，透达关节而止痛的作用，故又为治疗风湿顽痹，麻木瘫痪之证的常用药。

【配伍应用】

1. 马钱子配乳香：马钱子功善散结消肿，通络止痛；乳香长于活血行气，散瘀止痛。两药伍用，散结消肿止痛之功增强。适用于跌打损伤，瘀血肿痛，骨折伤痛。

2. 马钱子配全蝎：马钱子苦寒，善搜剔筋骨经络间之风湿；全蝎辛平，长于通络止痛。两药伍用，开通经络，透达关节，止痛之功增强。适用于风湿顽痹、拘挛疼痛、麻木瘫痪，为常用药。

【鉴别应用】

雷公藤与马钱子：两药皆苦寒，有大毒，均具有通络消肿止痛之功，均可用治风湿顽痹、麻木瘫痪、痈疽肿痛等。但马钱子善于散结消肿，通络止痛，为伤科疗伤止痛之佳品，善治跌打损伤，瘀肿疼痛，骨折伤痛诸证。雷公藤善于祛风除湿，活血通络，尤长于治疗类风湿性关节炎、风湿性关节炎以及坐骨神经痛。

【用法用量】炮制后入丸、散剂，0.3~0.6克。外用适量，研末调涂。

【使用注意】马钱子有大毒，不宜生用，内服必须经过砂烫至鼓起并呈棕褐色或深棕色方可入药，且不可多服久服。马钱子所含有毒成分能被皮肤吸收，故外用亦不宜大面积

涂敷，涂于口腔黏膜时，尤宜谨慎，以防中毒。孕妇及体虚者忌用。

【毒性防治】马钱子炮制不当、用量过大、误服、久服均可导致中毒。中毒症状主要为头晕、头痛、烦躁不安、口干、舌麻、口唇发紧、全身肌肉轻微抽搐等，中毒严重时可见全身肌肉强直性惊厥，并反复发作，患者可因强直性惊厥反复发作造成衰竭及窒息而死亡。中毒救治的一般方法是，用乙醚作轻度麻醉或用戊巴比妥钠等药物静脉注射，以及用水合氯醛灌肠以制止惊厥，惊厥停止后，如认为胃中尚有余毒，可用高锰酸钾溶液洗胃。

【化学成分】含生物碱(番木鳖碱、伪番木鳖碱、马钱子碱、伪马钱子碱、土的宁、番木鳖次碱、奴伐新碱、 α -可鲁勃林、 β -可鲁勃林、士屈新碱等)以及脂肪油、蛋白质、绿原酸等。

【药理作用】

1. **对神经、肌肉系统的影响：**马钱子所含土的宁首先兴奋脊髓的反射机能，其次兴奋延髓的呼吸中枢及血管运动中枢，并能提高大脑皮层的感觉中枢机能，镇痛，刺激味觉感受器反射性增加胃液分泌而促进消化机能和食欲，阻断神经肌肉传导而呈箭毒样作用。

2. **对呼吸系统的影响：**马钱子碱有明显的镇痛和镇咳祛痰作用。

3. **抗病原微生物作用：**马钱子水煎剂对许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌有程度不同的抑制作用，能完全抑制流感嗜血杆菌、甲型链球菌和卡他球菌的生长。此外，马钱子尚有抗组织胺、抗肿瘤等作用。

【临床新用】

1. **治疗膝关节积液：**将制马钱子、麻黄、乳香、没药、陈小米等药，研细末，以凉开水调敷患处，治疗膝关节积液效果满意[四川中医，1995，(12)：4]。

2. **治疗高血压：**将马钱子仁、白丑、黑丑混合捣碎，加入鸡苦胆制成药膏，敷于双涌泉，治疗高血压，降压效果良好[辽宁中医杂志，1996，(5)：232]。

3. **治疗骨质增生：**用制马钱子、白芍、红花、郁金、木香、乳香、没药、秦艽、川芎、威灵仙、桑寄生等药研细，水浸火煮制成药液，治疗骨质增生效果良好[云南中医中药杂志，1997，(4)：26]。

4. **治疗重度氟骨症：**用以马钱子为主要成分的氟康宁胶囊，治疗重度氟骨症效果良好[中国地方病学杂志，1999，18(1)：54~57]。

5. **治疗腰椎间盘突出症：**用马钱子、威灵仙、五加皮、骨碎补、黄芪、熟地黄、地龙、牛膝等组成壮骨止痛丸，治疗腰椎间盘突出症有效[陕西中医，2001，22(9)：533]。

6. **治疗周围性面瘫：**以马钱子、细辛、冰片组成复方马钱子散，用蜂蜜调成糊状，敷贴于患侧下关穴，治疗周围性面瘫取得较好的效果[中医杂志，2001，42(10)：598]。

此外，临床尚有用马钱子治骨性关节炎、颈椎病、腱鞘炎、食道癌、胃癌、胃下垂、慢性支气管炎、呼吸肌麻痹症、结核病、癫痫、精神分裂症、慢性再生障碍性贫血、宫颈糜烂、带状疱疹、手足癣、血丝虫病等的报道。

第四节 破血消癥药

破血消癥药味多辛苦，虫类药居多，兼有咸味，主归肝经血分。药性峻猛，走而不守，能破血逐瘀、消癥散积，主治癥瘕积聚、血瘀经闭、瘀肿疼痛、偏瘫等。临床常用的破血消癥药有莪术、三棱、水蛭、虻虫、斑蝥、穿山甲等。

莪 术 《药性论》

【药物基原】为姜科植物蓬莪术 *Curcuma phaeocaulis* Val. 或温郁金 *C. Wenyujin* Y. H. Chen et C. Ling、广西莪术 *C. kwangsiensis* S. lee et C. F. Liang 的根茎。野生。蓬莪术主产于四川，广东、广西；温郁金又称温莪术，主产于浙江温州；广西莪术又称桂莪术，主产于广西。秋、冬两季茎叶枯萎后采挖。除去地上部分、须根、鳞叶，洗净蒸或煮至透心，晒干，切片生用或醋制用。以根茎质坚、块大、气香者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肝、脾经。

【功能主治】破血行气，消积止痛。主要用于气滞血瘀所致的癥瘕积聚、经闭、心腹瘀痛、食积气滞、脘腹胀痛、跌打损伤、瘀肿疼痛等。西医诊为肝脾肿大、肝硬化、肝癌、胃癌、食道癌、乳腺癌、宫颈癌、卵巢囊肿、子宫肌瘤、闭经、冠心病、慢性胃炎、胃癌术后消化不良等属气滞血瘀证者，软组织损伤，外伤肿痛属瘀血阻滞证者。

【效用分析】莪术苦泄辛散温通，既入血分，又入气分，能破血散瘀，消癥化积，行气止痛，用治气滞血瘀所致的癥瘕积聚，经闭，心腹瘀痛，以及跌打损伤，瘀肿疼痛，为治疗癥瘕积聚之要药。

莪术辛散苦泄，能行滞气，消食积，止疼痛，故可用治食积气滞，脘腹胀痛。

此外，莪术既破血祛瘀，又消肿止痛，还可用于跌打损伤，瘀肿疼痛，常与其他祛瘀疗伤药同用。

【配伍应用】

莪术配青皮：莪术长于破血行气，消积止痛；青皮长于疏肝理气，消积化滞。两药伍用，行气止痛，消食化积之功增强。适用于食积不化之脘腹胀痛。

【鉴别应用】

1. 生莪术与醋莪术：生莪术行气消积力强，多用于食积气滞、脘腹胀痛。醋莪术破血消癥力强，多用于气滞血瘀所致癥瘕积聚，经闭，心腹瘀痛，以及跌打损伤，瘀肿疼痛。

2. 川芎与莪术：两药皆辛散温通，均具有活血散瘀，行气止痛之功，均可用治气滞血瘀所致的癥瘕积聚，经闭痛经，心腹疼痛，跌打损伤、瘀滞肿痛等。莪术活血力强，善于破血消癥，为治疗癥瘕积聚之要药，主治瘀血重证。川芎善于活血行气，为妇科调经之要药，主治血瘀气滞诸痛证。

3. 郁金与莪术：两药皆辛散苦泄，均具有活血散瘀，行气止痛之功，均可用治气滞血瘀所致的癥瘕积聚，经闭痛经，心腹疼痛等。然莪术性温，活血祛瘀力强，善于破血消癥，主治癥瘕积聚、跌打损伤等瘀血重证，为治疗癥瘕积聚之要药。郁金性寒，善活血止痛，行气解郁，长于治疗肝气郁滞，瘀血内阻所致之胸胁疼痛，胸痹心痛等。

【用法用量】煎服，3~15克。醋制后可加强祛瘀止痛作用。外用适量。

【使用注意】莪术破血力强，月经过多，孕妇忌用。有耗气伤血之弊，中病即止，不宜久服。

【毒性防治】莪术用药剂量过大，连续服用，或给药时间过长，部分病人可出现头晕、恶心、面部潮红、呼吸困难、胸闷等症状。个别人有发热、发绀、心慌、乏力等或一过性谷丙转氨酶升高。毒副反应出现后，立刻停药。在用量、剂型及其配伍方面予以注意，以预防莪术中毒反应。

【化学成分】含挥发油类成分。其中温郁金含有 α -蒎烯、 β -蒎烯、樟脑、1,8-桉叶醇、龙脑、莪术醇、异莪术烯醇等。广西莪术含有 α -蒎烯、 β -蒎烯、柠檬烯、龙脑、樟脑、丁香酚、姜烯、莪术醇、莪术酮、芳姜酮、姜黄酮、去水莪术酮等。

【药理作用】

1. 对循环系统的影响：莪术水提液可抑制血小板聚集，促进微动脉血流恢复，完全阻止微动脉收缩，明显促进局部微循环恢复；莪术水提醇液对体内血栓形成有抑制作用。

2. 对生殖系统的影响：莪术油有明显的抗着床、抗早孕作用。

3. 抗肿瘤作用：莪术挥发油制剂对多种癌细胞既有直接破坏作用，又能通过免疫系统使特异性免疫增强而获得明显的免疫保护效应，从而具有抗癌作用。

4. 抗病原微生物作用：温莪术挥发油能抑制金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、霍乱杆菌等多种致病菌的生长。1%莪术油对动物醋酸性腹膜炎有抑制作用，对小鼠局部水肿、炎症有抑制作用。

此外，莪术尚有抗胃溃疡、保肝、兴奋平滑肌、抗盆腔粘连、抗银屑病等作用。

【临床新用】

1. 治疗输卵管阻塞性不孕症：用莪术、三棱、穿山甲、丹参、桃仁、当归、柴胡、木香、延胡等口服，外用莪术、三棱、金银花、蒲公英、丹参、桃仁、乳香、没药等灌肠，治疗输卵管阻塞性不孕症有效 [陕西中医，2001，22（11）：661]。

2. 治疗乳腺增生：用莪术、穿山甲、柴胡、当归、香附、牡蛎等组成消郁散结汤，治疗乳腺增生有效 [陕西中医，2002，23（9）：783]。

3. 治疗小儿病毒性肠炎：用莪术油葡萄糖注射液静脉滴注，配合补液纠正水及电解质紊乱等对症处理，治疗小儿病毒性肠炎疗效较好 [医药导报，2002，21（5）：298]。

4. 治疗小儿流行性腮腺炎：静滴莪术油治疗小儿流行性腮腺炎有明显疗效 [儿科学，2002，8（1）：25~26]。

5. 治疗慢性肾功能衰竭：用黄芪、生地黄、山茱萸、丹参、泽兰、益母草、莪术、当归、大黄等，配合静滴丹参粉针或黄芪注射液等法，治疗早中期慢性肾功能衰竭有效 [陕西中医，2002，23（4）：292~293]。

6. 治疗病毒性结膜炎：用莪术油注射液静脉滴注，配合碘苷眼药水点眼，治疗病毒性结膜炎有效 [湖北中医杂志，2002，24（11）：34]。

此外，临床尚有用莪术治病毒性心肌炎、缺血性脑病、慢性支气管炎、霉菌性阴道炎、皮肤溃疡、神经性皮炎、尿路结石等的报道。

三 棱（《本草拾遗》）

【药物基原】为黑三棱科植物黑三棱 *Sparganium stoloniferum* Buch. -Ham 的块茎。主产于江苏、河南、山东、江西等地。野生或栽培。冬季至次春，挖取块茎，去掉茎叶须根，洗净，削去外皮，晒干。切片生用或醋炙后用。以个匀、体重、质坚实、色黄白者为佳。

【性味归经】辛、苦，平。归肝、脾经。

【功能主治】破血行气，消积止痛。主要用于气滞血瘀所致的癥瘕积聚、经闭、心腹瘀痛、食积气滞、脘腹胀痛、跌打损伤、瘀肿疼痛等。西医诊为肝脾肿大、肝硬化、肝癌、胃癌、食道癌、乳腺癌、宫颈癌、卵巢囊肿、子宫肌瘤、冠心病、慢性胃炎、胃癌术

后消化不良等属气滞血瘀证者，软组织损伤、外伤肿痛属瘀血阻滞证者。

【效用分析】三棱味辛行散，味苦泄降，既入血分以破血散瘀消癥，又入气分以行气消积止痛，为攻坚破积之要药。常用治气滞血瘀所致的癥瘕积聚、经闭、心腹瘀痛，以及跌打损伤，瘀肿疼痛。

三棱辛散苦降，能行气导滞，消积止痛，临床又可用治食积气滞，胸膈脘腹胀痛。

【配伍应用】

三棱配莪术：三棱苦平辛散，为血中之气药，长于破血中之气，功偏破血通经；莪术苦辛温通，为气中之血药，长于破气中之血，功偏破气消积。两药伍用，破血祛瘀、行气消积止痛之力大增。适用于气滞血瘀所致的癥瘕积聚、经闭，心腹瘀痛，食积腹痛以及跌打损伤，瘀肿疼痛。

【鉴别应用】

1. **生三棱与醋炙三棱：**三棱生品为血中气药，破血行气，消积止痛之力较强，主治气滞血瘀所致的癥瘕积聚、经闭、心腹瘀痛、跌打损伤、瘀肿疼痛，以及食积气滞、脘腹胀痛。醋炙后，主入血分，增强了破血祛瘀止痛之功，主治瘀血阻滞经闭腹痛，癥瘕积聚，心腹疼痛，胁下胀痛等。

2. **延胡索与三棱：**两药皆能活血祛瘀，行气止痛，均可用治血瘀气滞所致的经闭痛经，心腹疼痛，以及跌打损伤，瘀肿疼痛等。然三棱活血力强，善于破血消癥，主治气滞血瘀所致的癥瘕积聚。延胡索止痛力强，主治气血瘀滞所致的各种痛证。

3. **莪术与三棱：**两药皆为破血消坚之品，均具有破血行气、消积止痛作用，均可用治气滞血瘀所致的癥瘕积聚，经闭，心腹瘀痛，食积气滞，脘腹胀痛，跌打损伤，瘀肿疼痛等。醋制均可增强止痛作用。但莪术辛散温通，破气力大，偏于破气消积。三棱苦泄性平，破血力强，偏于破血祛瘀。

【用法用量】煎服，3～10克。醋制后可加强祛瘀止痛作用。

【使用注意】三棱畏朴硝，一般不宜配伍使用。破血力强，月经过多，孕妇忌用。苦泄破血，且能耗气，中病即止，不宜久服。

【化学成分】含挥发油（苯乙醇、对苯二酚、十六酸、去茎木香内酯等），以及多种有机酸。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响：**三棱水提物能显著延长凝血酶对人纤维蛋白的凝聚时间；水煎剂能显著抑制血小板聚集，降低全血黏度；明显延长血浆凝血时间；能抗体外血栓形成，使血栓形成时间延长，血栓长度缩短，血栓重量减轻。

2. **对生殖系统的影响：**三棱水煎剂对离体家兔子宫有兴奋作用。

3. **抗肿瘤作用：**对小白鼠肉瘤 S₁₈₀ 有明显抑制作用。

此外，三棱尚有镇痛、使小肠管收缩加强、紧张性升高等作用。

【临床新用】

1. **治疗乳腺增生：**用三棱、莪术、香附、郁金、浙贝母、穿山甲、鳖甲、路路通等组成乳瘤散结丸，治疗乳腺增生病有效 [陕西中医，2001，22（11）：663～664]。

2. **治疗慢性盆腔炎：**用三棱、莪术、金银花、连翘、败酱草等内服外用，治疗慢性盆腔炎有效 [陕西中医，2001，22（11）：655～656]。

3. 治疗输卵管炎性阻塞：用三棱、莪术、桂枝、黄芪、蒲公英等药内服、外敷、灌肠，并配合局部子宫输卵管通液、理疗、肛门塞药，治疗输卵管炎性阻塞疗效显著 [陕西中医，2001，22（11）：654～655]。

4. 治疗子宫内膜异位症：用三棱、莪术、丹参、赤芍、乳香、没药等药，配合西药米非司酮治疗子宫内膜异位症有效 [陕西中医，2002，23（11）：972]。

5. 治疗尿路结石：用三棱、莪术、王不留行、赤白芍、牛膝、石韦、瞿麦、冬葵子等组成排石汤，配合推按运经仪，治疗泌尿系结石效果良好 [四川中医，2002，20（2）：47]。

6. 治疗室性早搏：用莪术、三棱、贝母、枳壳、姜黄等组成顺达汤，治疗冠心病难治性室性早搏有效 [陕西中医，2002，23（8）：681～682]。

此外，临床尚有用三棱治宫外孕、脑血栓、脑溢血、脑梗死后半身不遂、白细胞减少症、肌注后硬结、肝炎、小儿厌食症等的报道。

水 蛭(《神农本草经》)

【药物基原】为水蛭科动物蚂蟥 *Whitemania pigra* Whitman、水蛭 *Hirudo nipponia* Whitman 及柳叶蚂蟥 *W. acranulata* Whitman 的干燥体。全国大部分地区均有出产，多属野生。夏、秋季捕捉。捕捉后洗净，用沸水烫死，切段晒干或低温干燥，生用，或用滑石粉烫后用。以整齐、黑棕色、无杂质者为佳。

【性味归经】咸、苦，平；有小毒。归肝经。

【功能主治】破血通经，逐瘀消癥。主要用于瘀血积聚、血瘀经闭、跌打损伤、心腹疼痛等。西医诊为肝癌、肝硬化、消化道肿瘤、乳腺癌、卵巢肿块、子宫肌瘤、闭经、软组织损伤，冠心病心绞痛等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】水蛭咸以走血，味苦泄降，入肝经血分，擅长破血逐瘀，力峻效宏。故临床多用治瘀血积聚、血瘀经闭之重证。若治跌损瘀阻，心腹疼痛之证，水蛭亦有良好的破血逐瘀止痛之效。

【配伍应用】

1. 水蛭配苏木：水蛭长于破血逐瘀；苏木长于散瘀消肿。两药伍用，活血散瘀，消止痛之功增强。适用于跌打损伤，骨折筋伤，瘀肿疼痛。

2. 水蛭配大黄：水蛭功善破血通经，逐瘀消癥；大黄功长泻下攻积，活血祛瘀。两药伍用，既可活血祛瘀止痛，又可泻下通便攻积。适用于瘀血内阻，心腹疼痛，大便不通者。

【鉴别应用】

1. 生水蛭与炒水蛭：水蛭生品有毒，多入煎剂，以破血逐瘀为主，用治瘀血积聚，血瘀经闭，跌打损伤等。滑石粉炒后能降低毒性，质地酥脆，利于粉碎，多入丸、散剂，用于跌打损伤，瘀血内阻，心腹疼痛，大便不通。

2. 土鳖虫与水蛭：两药皆为虫类药，药力峻猛，均能破血逐瘀消癥，均可用治瘀血积聚，血瘀经闭，跌打损伤等瘀血重证。但水蛭破血逐瘀之力较强，善破坚积，为破血消癥之要药。土鳖虫破血逐瘀之力较缓，又善于续筋接骨，为治疗跌打损伤、筋骨骨折、瘀肿疼痛之要药。

3. 三棱与水蛭：两药皆能破血逐瘀消癥，均可用治癥瘕积聚，血瘀经闭，跌打损伤等瘀血重证。然水蛭则功专破血逐瘀，善破坚积，癥瘕积聚、血瘀经闭、跌打损伤、心腹疼痛重证多用之。三棱既能破血，又能行气，凡气滞血瘀所致的癥瘕积聚，经闭痛经、心腹疼痛等多用之。

【用法用量】煎服，1.5～3 克。若研末吞服，则每次用至 0.3～0.5 克。以入丸、散剂或研末服为宜。或以鲜活者放置于瘀肿局部吸血消瘀。

【使用注意】水蛭功专破血逐瘀，善破坚积，体弱血虚、无瘀血蓄积、孕妇月经过多者忌用。中病即止，久服伤血。

【毒性防治】少数患者服用水蛭 10 天后有口干、便秘、气短、乏力等症状，个别患者发生痔疮大量出血，但停药后可自行缓解。

【化学成分】含蛋白质。水蛭的唾腺中含有水蛭素，还含有肝素、抗血栓素及组织胺样物质等。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响：**水蛭水煎剂有强抗凝血作用，能显著延长纤维蛋白的凝聚时间，水蛭提取物、水蛭素对血小板聚集有明显的抑制作用，抑制大鼠体内血栓形成，降低全血和血浆黏度、红细胞聚集。

2. **对循环系统的影响：**水蛭素腹腔注射有增加心肌营养性血流量作用，能对抗垂体后叶素造成的心率加快和心律不齐，降血压，改善局部血液循环。

3. **对代谢系统的影响：**水蛭有降血脂，抗动脉粥样硬化作用。

4. **对生殖系统的影响：**水蛭水煎剂尚有终止妊娠的作用。

5. **抗肿瘤作用：**水蛭素对肿瘤细胞也有抑制作用。

此外，水蛭尚有抗炎作用，对肾缺血有明显的保护作用，还能降低血清尿素氮、肌酐水平。

【临床新用】

1. **治疗前列腺增生症：**用水蛭、车前草、补骨脂、生黄芪、当归等组成尿舒通胶囊，治疗前列腺增生症有效 [陕西中医，2002，23 (10)：894～895]。

2. **治疗慢性肾小球肾炎：**用生水蛭、拟黑多刺蚁、蝉蜕、蝼蛄、蟋蟀、生黄芪、仙灵脾、山药、黑大豆等组成蚁蝉慢肾康，治疗慢性肾小球肾炎有效 [中医药学刊，2002，20 (5)：625～626]。

3. **治疗高脂血症：**将水蛭烘干，研极细末，制成水蛭胶囊，治疗高脂血症有效 [国医论坛，2002，17 (5)：26]。

4. **治疗糖尿病：**用水蛭、黄柏、黄连、黄芪、生地黄、地骨皮等组成降糖合剂，治疗Ⅱ型糖尿病有效 [上海中医药杂志，2002，36 (10)：16～18]。

5. **治疗脑梗死：**用生水蛭粉、丹参、川芎、红花、地龙等组成加味水蛭散，辅助治疗急性脑梗死有效 [中国民间疗法，2002，10 (8)：32]。

6. **治疗蛋白尿：**用黄芪、水蛭等组成合剂，治疗蛋白尿有效 [中医杂志，2002，43 (7)：524～525]。

此外，临床尚有用水蛭治高血压病、乙型肝炎、慢性前列腺炎、慢性肾功能不全、精神分裂、不孕、血管瘤等报道。

虻 虫(《神农本草经》)

【药物基原】为虻科昆虫复带虻 *Tabanus bivittatus* Matsumura 的雌虫体。各地均有，以畜牧区最多。主产于广西、四川、浙江、江苏、湖南、湖北等地。5~6 月间捕捉，沸水烫或稍蒸，晒干即可，一般去翘足炒过用。以虫体完整、腹黄者为佳。

【性味归经】苦，微寒；有小毒。归肝经。

【功能主治】破血逐瘀，散积消癥。主要用于癥瘕积聚、血瘀经闭、跌打损伤等。西医诊为癌肿、肝硬化、经闭、软组织损伤、骨折、外伤肿痛属瘀血阻滞证者。

【效用分析】虻虫味苦泄降，微寒清热，入肝经，走血分，性急善破，用治癥瘕积聚，血瘀经闭有破积血，逐宿血，消癥积，通月水，利血脉之功。若治跌打损伤，瘀滞疼痛等，虻虫又有祛瘀疗伤止痛之功。

【配伍应用】

1. 虻虫配水蛭：虻虫苦泄性烈，长于破血逐瘀，通利血脉；水蛭作用较虻虫缓和而持久，长于破血逐瘀、消坚散积。两药伍用，具有很强的蚀死血、祛恶血之功，并可使药力发挥既迅速而又持久。适用于癥瘕痞块、血瘀经闭、跌打损伤、筋伤骨折等瘀血重证而体质不虚者。

2. 虻虫配牡丹皮：虻虫有散瘀疗伤，消肿止痛之功；牡丹皮有凉血活血，祛瘀止痛之功。两药伍用，增强活血祛瘀止痛之力。适用于跌打损伤，瘀滞肿痛者。

【鉴别应用】

水蛭与虻虫：两药皆为虫类药，药力峻猛，均有破血逐瘀消癥之功，均可用治血滞经闭，癥瘕积聚，跌打损伤等瘀血重证，为破血消坚之良药。然虻虫性刚而猛，破血逐瘀消癥作用较为猛烈。水蛭作用较虻虫缓和而持久，临床应用较广，为妇科逐瘀通经、内科破血消癥、外伤科活血消肿的要药。

【用法用量】煎服，1~1.5 克。若研末吞服，则每次用至 0.3 克。

【使用注意】虻虫破血逐瘀消癥，气血虚甚、形质瘦损及孕妇忌用。不宜多用久用。

【毒性防治】虻虫是有毒昆虫，其雌虫刺咬人畜吸血，引起伤口剧痛，出现红肿或突起斑点，水泡、奇痒等中毒反应，被刺咬处有流血不止现象，为有毒昆虫。古代本草和近代文献认为虻虫药性峻猛，有毒或小毒。但中药虻虫致中毒的报道甚少，目前认为，为安全起见仍应掌握适应证与禁忌证，严格控制用量，未经炮制不得内服。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：虻虫能增强心脏的收缩幅度，增加血流量，抗心肌缺血。

2. 对血液系统的影响：虻虫水提取物在体外有较弱的抗凝血酶作用，体外和体内均有活化纤溶系统的作用，能显著延长出血时间，减少血浆纤维蛋白原含量，明显抑制血小板聚集率，降低全血黏度比和血浆黏度比，降低红细胞压积，改善血液流变学。

此外，虻虫尚有抗炎、镇痛、兴奋子宫等作用。

【临床新用】

1. 治疗冠心病心绞痛：用虻虫、陈皮等随症加减，治疗心绞痛发作效果良好 [北京中医学院学报，1982，(4)：31]。

2. 治疗内痔出血：用单味虻虫粉口服，治疗内痔出血取得一定疗效 [陕西中医，

1993, 14 (4): 173]。

3. 治疗肺癌合并胸腔积液：用虻虫、泽兰等，组成虻虫泽兰汤，同时配合化疗方法，治疗肺癌合并胸腔积液有效 [新中医，1998, 30 (3): 32~33]。

4. 治疗颈椎后韧带骨化：采用手法配合大黄、土鳖虫、水蛭、虻虫、桃仁等药物，治疗颈椎后韧带骨化有效 [陕西中医，1999, 20 (6): 273]。

此外，临床尚有用虻虫治疗小儿急性肾炎、小儿腺病毒性肺炎、慢性前列腺炎、急性尿潴留等报道。

斑 蝥(《神农本草经》)

【药物基原】为芫青科昆虫南方大斑蝥 *Mylabris phalerata* Pallas 或黄黑小斑蝥 *M. cichorii* Linnaeus 的全体。全国大部分地区均有，主产于辽宁、河南、广西、江苏等地。夏、秋二季于清晨露水未干时捕捉。闷死或烫死，去头、足、翅，晒干生用或与糯米同炒至黄黑色，去米，研末用。以虫体个大、完整、色鲜明者为佳。

【性味归经】辛，热；有大毒。归肝、肾、胃经。

【功能主治】破血逐瘀，散结消癥，攻毒蚀疮。主要用于癥瘕积聚、血瘀经闭、痈疽恶疮、顽癣、瘰癧等。西医诊为肿瘤、闭经、顽固性恶疮、银屑病、神经性皮炎等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】斑蝥味辛行散，入肝经，走血分，能破瘀血，逐宿血，消癥积，通经脉，故可用治癥瘕积聚，血瘀经闭等瘀血重证。

斑蝥味辛行散，毒性很大，外用可以以毒攻毒，而有攻毒蚀疮，散结消肿之功，故可用治痈疽恶疮，顽癣，瘰癧等。

此外，外敷有发泡作用，还可作发泡疗法以治多种疾病，如面瘫、风湿痹痛等。

【配伍应用】

1. 斑蝥配桃仁：斑蝥长于破血通经，消癥散结；桃仁长于活血调经，祛瘀止痛。两药伍用，破瘀血，通经脉，消癥积之功增强。适用于血瘀癥瘕、经闭。

2. 斑蝥配大蒜：斑蝥外用有以毒攻毒，消肿散结之功；大蒜外敷有散痈消肿解毒之功。两药伍用，攻毒消肿之力增强。适用于痈疽肿硬不破者。

【鉴别应用】

1. 生斑蝥与炒斑蝥：斑蝥生品不作内服，只供外用，以攻毒散结蚀疮为主，用治痈疽恶疮，顽癣，瘰癧等。斑蝥米炒后，降低其毒性，矫正其气味，可内服，以破血逐瘀消癥为主，用治癥瘕积聚，血瘀经闭，瘰癧等。

2. 马钱子与斑蝥：两药皆有大毒，均能攻毒散结消肿，均可用治痈疽肿痛。但斑蝥辛温，又善于破血逐瘀消癥，常用治癥瘕积聚，血瘀经闭，以及顽癣，瘰癧等。马钱子苦寒，又善于通络止痛，常用治跌打损伤，风湿顽痹、麻木瘫痪等。

3. 水蛭与斑蝥：两药皆能破血逐瘀消癥，常用治癥瘕积聚，血瘀经闭等。但斑蝥又能攻毒散结，用治痈疽恶疮，顽癣，瘰癧等。水蛭功专破血逐瘀消癥，善破坚积，为破血消癥之要药。

【用法用量】内服多入丸、散剂，0.03~0.06 克。外用适量，研末敷贴，或酒、醋浸涂，或作发泡用。

【使用注意】斑蝥有大毒，内服宜慎，应严格掌握剂量，体弱忌用，孕妇禁用。外用对皮肤、黏膜有很强的刺激作用，能引起皮肤发红、灼热、起泡，甚至腐烂，故不宜久敷和大面积使用。

【毒性防治】斑蝥中的有毒物质斑蝥素，对皮肤、黏膜有强烈的刺激性，能引起充血和起泡。口服毒性很大，斑蝥素对人的致死量为 30 毫克。中毒症状主要表现为消化道、泌尿系统及中枢神经系统症状，如口腔烧灼感、口渴、吞咽困难、舌肿胀起泡、气喘、多涎、恶心、呕吐、胃出血、肠绞痛，尿急、尿频、蛋白尿、管型、血尿、排尿困难以及头痛、头晕、高热、休克等。一旦出现毒副反应，应立刻停药。在用量、剂型及其配伍方面予以注意，以预防斑蝥中毒反应。

【化学成分】含斑蝥素，此外还含有油脂、蚁酸、色素等。

【药理作用】

1. 抗肿瘤作用：斑蝥素有抗癌作用，它能抑制癌细胞蛋白质的合成，从而抑制其生长分化。

2. 对造血系统的影响：斑蝥素的各种衍生物能刺激骨髓而有升高白细胞的作用。

3. 抗病原微生物作用：斑蝥有抗病毒作用，抑制堇色毛癣菌等 12 种致病皮肤真菌，并杀死丝虫幼虫。

此外，斑蝥尚有抗炎、促白介素生成、促雌激素分泌，及免疫增强作用。

【临床新用】

1. 治疗斑秃：将斑蝥、丁香研细、制成酊剂，蘸擦患处，治疗斑秃效果良好 [中医外治杂志，1997，(2)：5]。

2. 治疗肱骨外髁炎：取斑蝥、丁香各等份，共研细末制成复方斑蝥散外敷，治疗肱骨外髁炎收到了良好的效果 [甘肃中医，2000，13 (5)：36~37]。

3. 治疗面神经炎：取斑蝥、巴豆仁适量，共研细粉，用蜂蜜调成稠糊状。敷贴于患侧下关及颊车穴，治疗面神经炎效果良好 [实用中医药杂志，2001，17 (6)：34]。

4. 治疗风湿性关节炎：以斑蝥、雄黄适量，研极细面，用蜂蜜调膏，敷贴于阳陵泉、足三里、太溪、解溪、太冲等穴，发泡治疗风湿性关节炎，效果良好 [中国针灸，2001，21 (7)：440]。

5. 治疗慢性咽炎：用斑蝥、大枣、乌梅、虎杖、黄芩、沙参等药配制成复方斑蝥含化丸，治疗慢性咽炎效果满意 [中国民间疗法，2001，9 (3)：38~39]。

6. 治疗尖锐湿疣：用中药提取物斑蝥素乳膏，外涂治疗尖锐湿疣有显著疗效 [中医药学报，2002，30 (4)：28]。

此外，临床尚有用斑蝥治气管炎、胃溃疡、梅核气、小儿秋季腹泻、过敏性鼻炎、白癜风、甲沟炎、寻常疣、狂犬病等的报道。

穿山甲(《名医别录》)

【药物基原】为鲛鲤科动物鲛鲤 *Manis pentadactyla* Linnaeus 的鳞甲。主产于广西、广东、云南、贵州，亦产于浙江、福建、湖南、安徽等地，尾部甲片药效大，以广西产品为佳。全年均可捕捉，捕捉后杀死置沸水中略烫，取下鳞片，洗净，晒干生用；或砂烫至鼓起，洗净，干燥；或炒后再以醋淬后用，用时捣碎。以鳞片匀、色青黑、无腥气、不带

皮肉者为佳。

【性味归经】咸，微寒。归肝、胃经。

【功能主治】活血消癥，通经，下乳，消肿排脓。主要用于血滞经闭、癥瘕积聚、风湿痹痛、中风瘫痪、产后乳汁不下、痈肿疮毒、瘰癧等。西医诊为闭经、肿瘤、子宫肌瘤、乳腺增生、风湿性关节炎、乳汁缺乏、乳腺炎等属瘀血阻滞证者。

【效用分析】穿山甲性善走窜，功专行散，内通脏腑，外透经络，直达病所，擅活血消癥，逐瘀通经，故可用治血滞经闭，癥瘕积聚。

穿山甲既能活血祛瘀，又能通络搜风，力至全身，与祛风湿药配伍，常用治风湿痹痛，关节强直，手足拘挛及中风瘫痪者。

穿山甲性善行散，能行气血，通经络，散瘀滞，下乳汁，又为通经下乳之要药，产后乳汁不通，每多用之。

穿山甲味咸性寒，功专行散，而有消肿排脓之功，可使痈肿未成脓者消散，已成脓者速溃，为治疗疮疡肿痛之要药，故既可用治疮痈初期红肿热痛脓未成者，又可用治疮疡脓成未溃者。若治痰凝血瘀滞之瘰癧结核，穿山甲又能溃坚散结。

【配伍应用】

1. **穿山甲配羌活**：穿山甲活血祛瘀力强，且能通络搜风；羌活胜湿止痛力强，且能发散风寒。两药伍用，共达通利经络，透达关节，祛风胜湿之功。适用于风湿痹痛，关节强直，手足拘挛者。

2. **穿山甲配柴胡**：穿山甲长于通经下乳；柴胡长于疏肝解郁。两药伍用，共达行气活血，通经下乳之功。适用于肝气郁滞，乳汁不下，乳房胀痛者。

3. **穿山甲配王不留行**：穿山甲功擅活血消癥，通经下乳；王不留行长于通利血脉，通利乳汁。两药伍用，其祛瘀通络，通经下乳作用增强。适用于气血瘀滞之闭经、痛经、癥瘕积聚，妇人产后气血瘀滞之乳汁不通。

4. **穿山甲配皂角刺**：穿山甲长于活血破瘀，透达经络；皂角刺长于托毒排脓，活血消痛。两药配伍，协同为用，行散走窜力雄，直达病所，消肿排脓之力大增，为治疗疔疮痈疡的基础药对之一。适用于痈肿疮毒初起，或疮痈脓成未溃者。

5. **穿山甲配鳖甲**：穿山甲长于活血消癥；鳖甲长于软坚散结。两药伍用，共达破坚积，消癥瘕之功。适用于胸腹痞块，癥瘕积聚等。

【鉴别应用】

1. **生穿山甲、炮穿山甲与醋穿山甲**：生穿山甲质地坚硬，不易粉碎和煎煮，并有腥臭气，多不直接入药。炮穿山甲质地酥脆，易于粉碎及煎出有效成分，并矫正其腥臭气，善于消肿排脓，搜风通络，常用于治疗痈肿疮毒，风湿痹痛。醋穿山甲通经下乳力强，多用于经闭不通，乳汁不下。

2. **王不留行与穿山甲**：两药均走而不守，善利血脉而通经络，均具有通经下乳、活血消肿之功，均可用治血滞经闭痛经，产后瘀阻腹痛，乳汁不下，乳痈肿痛等，为通经下乳之要药。然穿山甲行散之力较猛，且能通经络直达病所，故善于破瘀通经、搜风通络、消肿排脓，常用于治疗痈疽脓成未溃、风湿顽痹、癥瘕痞块等。王不留行走窜之性较穿山甲缓和，能上通乳汁、下通闭经，还能利尿通淋，可用于淋证、小便不利等。

【用法用量】煎服，3~10克。若研末吞服，则每次1~1.5克。

【使用注意】穿山甲有速消速溃的作用特点,故痈疽已溃者、久溃不敛者忌用。性善走窜,功长活血消癥,孕妇忌用。

【毒性防治】临床有报道因穿山甲应用不当引起肝脏损伤的毒性反应,主要症状表现为目黄、身黄、全身乏力、腹胀气闷、烦躁不安、小便黄及肝功能损害。中毒救治的一般方法是,若出现肝功能损害,应停药或减量,并进行对症处理,保肝治疗,或用健脾和胃或清利湿热之品。

【化学成分】含硬脂酸、胆固醇、二十三酰丁胺及锌、钠、钛、钙等18种微量元素,水溶液中含多种氨基酸。

【药理作用】

1. **对循环系统的影响:**穿山甲的水提醇沉制剂有直接扩张血管壁,降低外周阻力,显著增加动脉血流量的作用。

2. **对造血系统的影响:**穿山甲水煎液能明显延长小鼠和大鼠凝血时间,降低血液黏度;水提醇有直接扩张血管壁降低外周阻力,显著增加股动脉血流量的作用,并能升高白细胞。

此外,穿山甲尚有抗炎、抗缺氧等作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性前列腺炎:**用穿山甲、虎杖、地龙、黄柏等组成前列回春胶囊,治疗慢性前列腺炎有效 [陕西中医, 2001, 22 (12): 737~738]。

2. **治疗游走性血栓静脉炎:**用穿山甲、红花、三七、黄芪、当归、皂角刺、金银花、蒲公英、白芷等组成甲刺活命饮,治疗游走性血栓静脉炎有效 [陕西中医, 2002, 23 (3): 208~209]。

3. **治疗甲状腺瘤:**以穿山甲为主药,配伍生牡蛎、玄参、浙贝母、青皮、炒白芥子等加减,治疗甲状腺瘤有效 [甘肃中医, 2002, 15 (2): 35~35]。

4. **治疗不孕症:**重用炮穿山甲珠,辨证配伍瓜蒌、柴胡、香附、白芍、当归、路路通、桃仁、红花、生地黄等,治疗不孕症效果良好 [中医杂志, 2002, 43 (3): 171~172]。

5. **治疗卵巢囊肿:**用穿山甲、桃仁、牡丹皮、三棱、莪术、鸡内金等组成消癥汤,治疗卵巢囊肿效果满意 [陕西中医, 2002, 23 (11): 976~976]。

6. **治疗高脂血症:**用穿山甲粉,温开水冲服,治疗高脂血症有效 [中医杂志, 2002, 43 (4): 252]。

此外,临床尚有用穿山甲治血管性头痛、震颤麻痹、肩周炎、泌尿系结石、尿血、白细胞减少症、小儿夜啼、慢性下肢溃疡久不收口、外伤后遗症、狭窄性腱鞘炎等的报道。

病证用药

活血祛瘀药主要用于瘀血阻滞、血脉不通的月经不调、闭经痛经、癥瘕积聚、胸痹心痹、乳汁不下、跌打损伤、瘀血头痛等,然而形成瘀血证的原因很多,或因寒凝血滞,或因气滞血瘀,或因跌打损伤。因此在运用活血祛瘀药治疗瘀血证时,必须审证求因,辨证论治,恰当用药,适宜配伍,才能取得良好的效果。

【胸痹】治以宣痹通阳,扶正固本法。

1. **瘀血痹阻证**：多由气郁日久，瘀血内停，络脉不通所致。症见胸部刺痛，固定不移，入夜更甚，时或心悸不宁，舌紫暗，脉沉涩。治宜活血化瘀，通络止痛。常用当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、益母草、五灵脂、蒲黄、三七、山楂等活血祛瘀，柴胡、枳壳疏肝理气，调整气机。同时配伍降香、郁金、延胡索等以活血理气止痛。代表方如血府逐瘀汤(《医林改错》)、丹参饮(《医宗金鉴》)。

2. **痰浊痹阻证**：多由痰浊盘踞，胸阳失展所致。症见胸闷如窒而痛，或痛引肩背，气短喘促，肢体沉重，形体肥胖，痰多，苔浊腻，脉滑。治宜通阳泄浊，豁痰开结。常用瓜蒌、枳实、半夏、檀香宣痹散结，桂枝、薤白辛温通阳、豁痰下气，丹参、川芎活血通络。代表方如瓜蒌薤白半夏汤(《金匮要略》)。

3. **阴寒凝滞证**：多由寒邪内侵，阳气不运，气机阻痹所致。症见胸痛彻背，感寒痛甚，胸闷气短，心悸，重则喘息，不能平卧，面色苍白，四肢厥冷，舌苔白，脉沉细。治宜辛温通阳，开痹散寒。常用桂枝、附子、薤白辛温通阳、开痹散寒，瓜蒌、枳实化痰散结，泄满降逆，干姜、高良姜、荜茇温中散寒，檀香理气温中，丹参活血通络，苏合香、麝香、冰片开胸止痛。代表方如瓜蒌薤白白酒汤(《金匮要略》)、苏合香丸(《太平惠民和剂局方》)。

4. **心肾阴虚证**：多由胸痹日久，心肾阴虚，脉络不利，瘀滞痹阻所致。症见胸闷且痛，心悸盗汗，心烦不寐，腰酸膝软，耳鸣，头晕，舌红或有紫斑，脉细数或细涩。治宜滋阴益肾，养心安神。常用熟地黄、山茱萸、枸杞子滋阴益肾，山药、茯苓、甘草健脾以助生化之源，麦门冬、五味子、柏子仁、酸枣仁等以养心安神，配伍当归、丹参、川芎、郁金等以养血通络。代表方如左归饮(《景岳全书》)。

5. **气阴两虚证**：多由胸痹日久，气阴两虚，血行不畅，脉络不利，气血瘀滞所致。症见胸闷隐痛，时作时止，心悸气短，倦怠懒言，面色少华，头晕目眩，遇劳则甚，舌偏红或有齿印，脉细弱无力，或结代。治宜益气养阴，活血通络。常用人参、黄芪、白术、茯苓、甘草健脾益气以助生化气血之源，麦门冬、熟地黄、当归、白芍滋养阴血，远志、五味子养心安神，配伍丹参、三七、益母草、郁金、五灵脂等以活血通络。代表方如生脉散(《备急千金药方》)合人参养营汤(《太平惠民和剂局方》)、炙甘草汤(《伤寒论》)。

6. **阳气虚衰证**：多由胸痹日久，阳气虚衰，胸阳不运，气机痹阻，血行瘀滞所致。症见胸闷气短，甚则胸痛彻背，心悸，汗出，畏寒，肢冷，腰酸，乏力，面色苍白，唇甲淡白或青紫，舌淡白或紫暗，脉沉细或沉微欲绝。治宜益气温阳，活血通络。常用人参大补元气，附子、肉桂补火助阳，熟地黄、山茱萸、枸杞子、杜仲补肾精。代表方如参附汤(《妇人良方》)合右归饮(《景岳全书》)。

【头痛】治以疏风散邪、平肝潜阳、化痰降逆、活血化瘀、养血调血、通络止痛法。

1. **风寒头痛证**：多由风寒外袭，循经上犯，清阳被遏，寒凝血滞所致。症见头痛时作，痛连项背，恶风畏寒，遇风尤剧，口不渴，苔薄白，脉浮。治宜疏风散寒止痛。常用川芎活血行气，祛风止痛，配伍荆芥、防风、羌活、白芷、藁本、细辛、苍耳子、辛夷等药疏风散寒止痛。代表方如川芎茶调散(《太平惠民和剂局方》)。

2. **风热头痛证**：多由风热外袭，火热上炎，侵扰清空，气血逆乱所致。症见头痛而胀，甚则头痛如裂，发热或恶风，面红目赤，口渴欲饮，便秘溲黄，舌质红，苔黄，脉浮数。治宜疏风清热止痛。常用川芎活血行气，祛风止痛，配伍白芷、薄荷、桑叶、菊花、

蔓荆子、升麻、葛根等药以疏风清热止痛，石膏、栀子、黄芩清热泻火。代表方如芎芷石膏汤(《医宗金鉴》)。

3. 风湿头痛证：多由风湿外感，蒙蔽清窍，清阳不升所致。症见头痛如裹，肢体困重，纳呆胸闷，小便不利，大便或溏，苔白腻，脉濡。治宜祛风胜湿止痛。常用川芎活血行气，祛风止痛，配伍羌活、独活、防风、蔓荆子、藁本等辛温药祛风胜湿，配伍苍术、白术等以燥湿健脾。代表方如羌活胜湿汤(《内外伤辨惑论》)。

4. 肝阳头痛证：多由肝失条达，肝阳偏亢，循经上扰清窍所致。症见头痛而眩，心烦易怒，夜眠不宁，面红目赤，胁痛口苦，苔薄黄，脉弦有力。治宜平肝潜阳，通络止痛。常用天麻、钩藤、石决明、珍珠母、牡蛎、龙骨以平肝潜阳，龙胆、黄芩、栀子、夏枯草等以清肝泻火，牛膝补肝肾，且能引火下行，夜交藤、茯神以养心安神，全蝎、蜈蚣、僵蚕等药以通络止痛。代表方如天麻钩藤饮(《杂病诊治新义》)。

5. 痰浊头痛证：多由脾失健运，痰浊中阻，上蒙清窍，清阳不展所致。症见头痛昏蒙，胸脘满闷，呕恶痰涎，苔白腻，脉滑或弦滑。治宜化痰降逆，通络止痛。常用半夏、白术、茯苓、陈皮、生姜健脾化痰、降逆止呕，天麻、天南星、白附子、川芎等药祛风通络止痛。代表方如半夏白术天麻汤(《医学心悟》)。

6. 瘀血头痛证：多由久病入络，或头部外伤，瘀血内停，脉络不畅所致。症见头痛经久不愈，痛处固定不移，痛如锥刺，或有头部外伤史，舌质紫，苔薄白，脉细或细涩。治宜活血化瘀，通络止痛。常用桃仁、红花、川芎、当归、赤芍养血活血，通络止痛，麝香、生姜、葱白温通脉络，少佐柴胡疏肝解郁，升达清阳，疼痛剧烈者可加延胡索、僵蚕、全蝎、蜈蚣。代表方如通窍活血汤(《医林改错》)。

7. 血虚头痛证：多由营血亏虚不能上荣于脑所致。症见头痛而晕，心悸不宁，神疲乏力，面色㿔白，舌质淡苔薄白，脉细弱。治宜养血调血，通络止痛。常用当归、白芍、生地黄、何首乌养血调血，川芎活血通络止痛，酸枣仁、远志、龙眼肉以养血安神，黄芪、白术以益气生血，菊花、蔓荆子、钩藤、石决明平肝祛风，清利头目。代表方如加味四物汤(《金匱翼》)。

【月经不调】治以理气活血调经、补血养血调经、滋阴清热调经、温经散寒调经法。

1. 气滞血瘀证：多由情志失调，气机阻滞，血行不畅所致。症见月经不调，经行迟滞，经血过多或过少，色黯红或紫黑有块，小腹胀痛，舌质紫暗或有瘀点，脉弦涩。治宜理气活血调经。常以川芎、桃仁、红花、赤芍、当归、益母草、泽兰、郁金等活血调经，配伍香附、青皮、柴胡、乌药、郁金等药以疏肝行气。代表方如当归活血散(《景岳全书》)、桃红四物汤(《医宗金鉴》)等。

2. 肝血不足证：多因失血耗血，化源不足，血海不盈，冲任失养所致。症见经行延后，月经量少，色淡无块，头晕眼花，面色苍白，唇舌爪甲色淡，舌淡红，脉细弱。治宜补血养血调经。常以当归、白芍、熟地黄、阿胶、川芎、丹参、鸡血藤等药补血调血。代表方如四物汤(《太平惠民和剂局方》)、芎归胶艾汤(《金匱要略》)等。

3. 阴虚血热证：多因久病失血伤阴，阴血不足，虚热内扰，血海不宁所致。症见经行先期或经期延长，量少色红质稠，咽干口燥，手心灼热，舌红少津，苔少或无苔，脉细数。治宜滋阴清热调经。常以熟地黄、阿胶、白芍、女贞子、旱莲草等滋阴养血，生地黄、玄参、地骨皮、黄柏、牡丹皮、栀子等以清血中虚热。代表方如保阴煎(《景岳全

书》)、两地汤(《傅青主女科》)等。

4. 下焦虚寒证:多由素体阳虚,寒从内生,胞宫失于温煦所致。症见经行延后,月经量少或量多,小腹隐痛,喜温喜按,腰膝酸冷,舌淡,苔白润,脉沉迟。治宜温经散寒调经。常用肉桂、吴茱萸、艾叶、小茴香、乌药等温暖下焦,配伍当归、芍药、阿胶、川芎、熟地黄、白芍等养血调经,若肾阳虚衰之重证,可配合附子、杜仲、鹿角胶等以补肾壮阳。代表方如温经汤(《金匮要略》)、艾附暖宫丸(《沈氏尊生方》)等。

【闭经】治以行气活血、豁痰除湿、滋补肝肾、补气养血法。

1. 气滞血瘀证:多由素性抑郁,或暴怒伤肝,肝失调达,气机不畅,血瘀不行所致。症见月经闭止,精神抑郁,烦躁易怒,胸胁胀满,少腹胀痛,舌质紫暗,边有瘀点,苔薄,脉沉涩或沉弦。治宜行气活血,祛瘀通经。常以川芎、延胡索、五灵脂、赤芍、乳香、没药等活血祛瘀通经药同用,配以枳壳、香附、乌药等疏肝理气之品。代表方如膈下逐瘀汤(《医林改错》)等。

2. 痰湿阻滞证:多为素体肥胖之人,多痰多湿,或脾肾阳虚,湿聚成痰,痰湿阻滞,气血不畅,冲任壅塞所致。症见月经停闭,形体肥胖,胸胁满闷,呕恶痰多,神疲嗜睡,带下量多,苔白腻,脉滑。治宜豁痰除湿,活血通经。可用苍术、茯苓、陈皮、半夏、天南星等燥湿健脾化痰,配伍当归、川芎、丹参、益母草、泽兰等活血通经之品。代表方如苍附导痰丸(《叶天士女科诊治秘方》)。

3. 肝肾不足证:多因禀赋素弱,肾气不足,冲脉未盛,精血不足所致。症见年逾十八周岁尚未行经,或由月经后期量少逐渐至经闭,体质虚弱,头晕耳鸣,腰膝酸软,小便频数,舌淡红,脉沉细。治宜滋补肝肾,养血调经。可用熟地黄、杜仲、山药、山茱萸、菟丝子、枸杞子补肝肾以滋化源,龟甲、鹿角胶等血肉有情之品滋肾填精,补养冲任,当归、白芍、川芎、丹参、鸡血藤等药以活血通经。代表方如左归丸(《景岳全书》)、六味地黄丸(《小儿药证直诀》)等。

4. 气血虚弱证:多因饮食不节,劳倦过度,或大病、久病,产后伤血,使心脾受损,化源不足,血虚气弱,冲任失养,血海空虚所致。症见月经逐渐后延,量少,色淡,继而停闭不行,面色不荣,头晕目眩,心悸气短,舌淡边有齿痕,苔薄,脉细无力。治宜补气养血,活血调经。可用人参、黄芪、白术、当归、熟地黄、白芍等补气生血,以益生发之气。待正气恢复,再酌情加入泽兰、鸡血藤、牛膝、丹参等活血通经。代表方如人参养荣汤(《太平惠民和剂局方》)、圣愈汤(《医宗金鉴》)等。

【痛经】治以理气活血、散寒除湿、温经散寒、清热除湿、益肾养肝、活血止痛法。

1. 气滞血瘀证:多由情志不遂,肝郁气滞,气机不利,经血运行不畅所致。症见经前一二日或经期小腹胀痛拒按,经血量少,紫黯有块,血块排出后痛暂减,乳房胀痛,胸闷不畅,舌质紫黯有瘀点,脉弦。治宜理气活血,逐瘀止痛。可用香附、枳壳、木香、乌药、柴胡等以疏肝理气止痛,配伍当归养血和血,配伍川芎、桃仁、红花、延胡索、五灵脂、没药、牡丹皮、赤芍等活血化瘀,通经止痛。代表方如八物汤(《济阴纲目》)、膈下逐瘀汤(《医林改错》)等。

2. 寒湿阻滞证:多因寒湿外侵,客于胞宫,经血凝滞不畅所致。症见经前或经期小腹冷痛,得热痛减,按之痛甚,经量少,经血黯而有黑块,舌苔白腻,脉弦或沉紧。治宜散寒除湿,通经止痛。常用小茴香、干姜、肉桂等温经散寒,苍术、茯苓、陈皮等健脾除

湿,配伍当归、川芎、赤芍养血活血行瘀,蒲黄、没药、延胡索、五灵脂等活血化瘀,通经止痛。代表方如少腹逐瘀汤(《医林改错》)等。

3. 阳虚内寒证:多由脾肾阳虚,冲任血脉虚寒,胞宫失于温煦,经水运行迟滞所致。症见经期或经后小腹隐痛,喜温喜按,经量少,经色黯淡,畏寒,手足不温,腰腿酸软,小便清长,舌淡,苔薄,脉沉细。治宜温经散寒,活血止痛。常用肉桂、艾叶、附子、炮姜、吴茱萸等温经散寒暖宫,配合当归、白芍、熟地黄、川芎等养血调经。肾阳不足者,配伍补骨脂、杜仲、菟丝子、鹿角胶、巴戟天等补肾助阳。脾阳不足者,配伍党参、白术、益智仁、干姜等同用。代表方如艾附暖宫丸(《沈氏尊生方》)、右归丸(《景岳全书》)等。

4. 湿热下注证:多因湿热内蕴,流注冲任,阻滞气血,湿热与经血相搏结所致。症见经前或经期小腹灼热胀痛拒按,经血黯红,质稠有块,带下量多色黄,舌质红,苔黄腻,脉弦数或滑数。治宜清热除湿,化瘀止痛。常用黄芩、黄连、龙胆、栀子、车前子、苍术、泽泻等以清利湿热,牡丹皮、川芎、桃仁、红花、郁金、莪术等活血止痛,白芍、当归养血和血,香附、延胡索调气止痛。代表方如龙胆泻肝汤(《医方集解》)、清热调血汤(《古今医鉴》)。

5. 肝肾不足证:多由肝肾不足,精亏血少,冲任失调,胞脉失养所致。症见经期或经后小腹隐痛,经色黯淡,量少,质稀薄,腰酸耳鸣,头晕眼花,舌淡红,苔薄,脉沉细。治宜益肾养肝止痛。常以山茱萸、山药、巴戟天、枸杞子、熟地黄、杜仲、菟丝子、何首乌等补益肝肾,当归、白芍等养血柔肝。代表方如调肝汤(《傅青主女科》)等。

6. 气血虚弱证:多由脾胃素弱,化源不足,气血两虚,胞脉失养所致。症见经后或经期小腹隐痛,喜揉喜按,月经量少,色淡质稀,神疲乏力,面色淡而无华,舌淡,苔薄白,脉细弱。治宜益气养血止痛。常用人参、黄芪、白术、茯苓等益气健脾之品以滋气血生化之源,当归、白芍、熟地黄等药以气血双补,香附、延胡索理气活血止痛。代表方如十全大补汤(《太平惠民和剂局方》)、圣愈汤(《医宗金鉴》)等。

【缺乳】治以补气养血、疏肝解郁、通经下乳法。

1. 气血虚弱证:多由脾胃素弱,生化之源不足,复因分娩失血过多,以致气虚血少,乳汁化源不足所致。症见产后乳少,甚或全无,乳汁清稀,乳房柔软,无胀感,面色少华,神疲食少,舌淡少苔,脉虚细。治宜补气养血,通经下乳。常用人参、黄芪补气,当归、麦门冬养血滋阴,桔梗、通草通络利气,猪蹄补血滋养。代表方如通乳丹(《傅青主女科》)。

2. 肝郁气滞证:多由产后情志抑郁,肝失调畅,气机不舒,气血失调,经脉涩滞所致。症见产后乳少,甚或全无,乳房胀痛,胸胁胀闷,精神抑郁,烦躁易怒,脘腹胀痛,不思饮食,苔薄黄,脉弦数。治宜舒肝解郁,通经下乳。常用当归、白芍、川芎养血行血,青皮、柴胡舒肝散结,漏芦、穿山甲、王不留行、木通、冬葵子、路路通、白蒺藜通络下乳,桔梗、通草理气宣络。代表方如下乳涌泉散(《清太医院配方》)。

【恶露不绝】治以活血化瘀法。

多由产后胞脉空虚,寒邪入胞,血被寒凝,瘀阻胞脉,或胞衣残留,影响冲任,血不归经所致。症见产后恶露淋漓,涩滞不爽,量少,色紫暗有块,小腹疼痛拒按,舌紫黯或边有紫点,脉弦涩或沉而有力。治宜活血化瘀。常用桃仁、川芎、当归、益母草、炒蒲黄、丹参、益母草、泽兰、赤芍、牛膝、五灵脂、延胡索、姜黄等活血化瘀。代表方如生

化汤(《傅青主女科》)。

【癥瘕积聚】治以破血行气消积，兼以扶助正气法。

多由七情郁结，饮食内伤，寒邪侵袭等使肝脾受损，脏腑失和、气机阻滞、瘀血内停，痰浊蕴结腹内，日久渐积所致。症见腹内包块、或胀、或满、或痛。癥和积是指结块有形，固定不移，推揉不散，痛有定处，病属血分；瘕和聚是指结块聚散无常，痛无定处，病属气分，两者均可兼见体瘦倦怠，面色不华，舌质青紫，脉弦滑。治宜理气活血，破积消癥为主，兼以扶助正气。常用破血消癥的桃仁、红花、丹参、三棱、莪术、大黄、水蛭、虻虫、郁金、干漆、马鞭草、土鳖虫等药物及软坚散结的昆布、牡蛎、鸡内金、鳖甲、海藻等同用，配合疏肝理气的药物如柴胡、枳壳、香附、青皮、木香等以行气活血消积。正气亏虚者，酌加党参、白术、茯苓、甘草、砂仁等药以开气血生化之源。代表方如大黄?虫丸(《金匮要略》)、大七气汤(《济生方》)、膈下逐瘀汤(《医林改错》)、化积丸(《杂病源流犀烛》)等。

【跌打伤痛】治以活血化瘀，疗伤止痛法。

多由跌打坠仆，伤筋动骨，瘀血留着所致。症见局部皮肤青紫肿痛，或骨折整复术后及闪腰岔气引起的局部肿痛，或刀伤出血等。治宜活血化瘀，疗伤止痛。常以乳香、没药、红花、桃仁、川芎、丹参、延胡索、姜黄、郁金、赤芍、牡丹皮、苏木、血竭、儿茶、麝香、当归等同用以活血消肿，疗伤止痛。筋骨折伤者，配合自然铜、续断、骨碎补、土鳖虫等接筋续骨之品，促进骨折愈合。代表方如七厘散(《良方集腋》)、自然铜散(《张氏医通》)等。

【血瘀癰病】治以破血逐瘀，化痰息风法。

多因素体阳亢，风痰内盛，或兼因头部外伤，瘀血痹阻，清阳不升，风痰上壅，清窍蒙蔽所致。症见眩晕头痛，痛有定处，胸闷欠伸，旋即昏倒仆地，牙关紧闭，两目上视，手足抽搐，口吐涎沫，伴有吼叫，不久复苏如常，但头痛，舌紫暗，苔白腻或黄腻，脉弦滑。治宜破血逐瘀，化痰息风。常以水蛭、虻虫、土鳖虫破血逐瘀为主，配合半夏、天南星、白附子、石菖蒲、远志、天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙等药以化痰息风。若兼痰火上扰者，可配牛黄、浙贝母、竹茹、胆南星、郁金、白矾、礞石、大黄等清热化痰开窍。若兼心火亢盛，烦躁失眠者，可配黄连、木通、丹参、朱砂等清心安神。代表方如定痫丸(《医学心悟》)等。

临床常见病证用药见表 24。

表 24 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
胸 痹	瘀血痹阻证	活血化瘀 通络止痛	当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、益母草、五灵脂、蒲黄、三七、山楂、柴胡、枳壳、降香、郁金、延胡索、丹参、檀香、苏木、羊红膈、沙棘等
	痰浊痹阻证	通阳泄浊 豁痰开结	瓜蒌、枳实、半夏、檀香、桂枝、薤白、丹参、川芎等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
胸 痹	阴寒凝滞证	辛温通阳 开痹散寒	桂枝、附子、薤白、瓜蒌、枳实、干姜、高良姜、荜茇、檀香、丹参、苏合香、麝香、冰片等
	心肾阴虚证	滋阴益肾 养心安神	熟地黄、山茱萸、枸杞子、山药、茯苓、甘草、麦门冬、五味子、柏子仁、酸枣仁、当归、丹参、川芎、郁金等
	气阴两虚证	益气养阴 活血通络	人参、黄芪、白术、茯苓、甘草、麦门冬、熟地黄、当归、白芍、远志、五味子、丹参、三七、益母草、郁金、五灵脂等
	阳气虚衰证	益气温阳 活血通络	人参、附子、肉桂、熟地黄、山茱萸、枸杞子、杜仲等
头 痛	风寒头痛证	疏风散寒 止痛	川芎、荆芥、防风、羌活、白芷、藁本、细辛、苍耳子、辛夷等
	风热头痛证	疏风清热 止痛	川芎、白芷、薄荷、桑叶、菊花、蔓荆子、升麻、葛根、石膏、栀子、黄芩等
	风湿头痛证	祛风胜湿 止痛	川芎、羌活、独活、防风、蔓荆子、藁本、苍术、白术等
	肝阳头痛证	平肝潜阳 通络止痛	天麻、钩藤、石决明、珍珠母、牡蛎、龙骨、龙胆、黄芩、栀子、夏枯草、牛膝、夜交藤、茯神、全蝎、蜈蚣、僵蚕等
	痰浊头痛证	化痰降逆 通络止痛	半夏、白术、茯苓、陈皮、生姜、天麻、天南星、白附子、川芎等
	瘀血头痛证	活血化瘀 通络止痛	桃仁、红花、川芎、当归、赤芍、麝香、生姜、葱白、柴胡、延胡索、僵蚕、全蝎、蜈蚣等
	血虚头痛证	养血调血 通络止痛	当归、白芍、生地黄、何首乌、川芎、酸枣仁、远志、龙眼肉、黄芪、白术、菊花、蔓荆子、钩藤、石决明等
月 经 不 调	气滞血瘀证	理气活血 调经	川芎、桃仁、红花、赤芍、当归、益母草、泽兰、郁金、香附、青皮、柴胡、乌药等
	肝血不足证	补血养血 调经	当归、白芍、熟地黄、阿胶、川芎、丹参、鸡血藤等
	阴虚血热证	滋阴清热 调经	熟地黄、阿胶、白芍、女贞子、旱莲草、生地黄、玄参、地骨皮、黄柏、牡丹皮、栀子等
	下焦虚寒证	温经散寒 调经	肉桂、吴茱萸、艾叶、小茴香、乌药、当归、芍药、阿胶、川芎、熟地黄、白芍等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
闭 经	气滞血瘀证	行气活血 祛瘀通经	川芎、丹参、益母草、泽兰、桃仁、红花、延胡索、五灵脂、赤芍、乳香、没药、枳壳、香附、乌药等
	痰湿阻滞证	豁痰除湿 活血通经	苍术、茯苓、陈皮、半夏、天南星、甘草、当归、川芎、益母草、泽兰等
	肝肾不足证	滋补肝肾 养血通经	熟地黄、杜仲、山药、山茱萸、菟丝子、枸杞子、龟甲、鹿角胶、当归、白芍、川芎、丹参、鸡血藤等
	气血虚弱证	补气养血 活血通经	人参、黄芪、白术、当归、熟地黄、白芍、泽兰、鸡血藤、牛膝、丹参等
痛 经	气滞血瘀证	理气活血 逐瘀止痛	香附、枳壳、木香、乌药、柴胡、当归、川芎、桃仁、红花、延胡索、五灵脂、没药、牡丹皮、赤芍等
	寒湿阻滞证	散寒除湿 通经止痛	小茴香、干姜、肉桂、苍术、茯苓、陈皮、当归、川芎、赤芍、蒲黄、没药、延胡索、五灵脂等
	阳虚内寒证	温经散寒 活血止痛	肉桂、艾叶、附子、炮姜、吴茱萸、当归、白芍、熟地黄、川芎、补骨脂、杜仲、菟丝子、鹿角胶、巴戟天、党参、白术、益智仁、干姜等
	湿热下注证	清热除湿 化瘀止痛	黄芩、黄连、龙胆、栀子、车前子、苍术、泽泻、牡丹皮、川芎、桃仁、红花、郁金、莪术、白芍、当归、香附、延胡索等
	肝肾不足证	益肾养肝 止痛	山茱萸、山药、巴戟天、枸杞子、熟地黄、杜仲、菟丝子、何首乌、当归、白芍等
	气血虚弱证	益气养血 止痛	人参、黄芪、白术、茯苓、当归、白芍、熟地黄、香附、延胡索等
缺 乳	气血虚弱证	补气养血 通经下乳	人参、黄芪、当归、麦门冬、桔梗、通草等
	肝郁气滞证	舒肝解郁 通经下乳	当归、白芍、川芎、青皮、柴胡、漏芦、穿山甲、王不留行、木通、冬葵子、路路通、白蒺藜、桔梗、通草等
恶露 不绝	瘀血阻滞证	活血化瘀	桃仁、川芎、当归、益母草、蒲黄、丹参、泽兰、赤芍、牛膝、五灵脂、延胡索、姜黄等
癥瘕积聚		理气活血 破积消癥	桃仁、红花、丹参、三棱、莪术、大黄、水蛭、虻虫、郁金、干漆、马鞭草、土鳖虫、昆布、牡蛎、鸡内金、鳖甲、海藻、柴胡、枳壳、香附、青皮、木香、党参、白术、茯苓、甘草、砂仁等

续表

病 证	治 法	常 用 药 物
跌打伤痛	活血化瘀 疗伤止痛	乳香、没药、红花、桃仁、川芎、丹参、延胡索、姜黄、郁金、赤芍、牡丹皮、苏木、血竭、儿茶、麝香、当归、自然铜、续断、骨碎补、土鳖虫等
血瘀癰病	破血逐瘀 化痰息风	水蛭、虻虫、土鳖虫、半夏、天南星、白附子、石菖蒲、远志、天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙、牛黄、浙贝母、竹茹、胆南星、郁金、白矾、礞石、大黄、黄连、木通、丹参、朱砂等

第十三章 化痰止咳平喘药

【基本概念】凡能祛痰或消痰，以治痰证为主的药物，称化痰药；以制止或减轻咳嗽和喘息为主要作用的药物，称止咳平喘药。

【作用特点】痰、咳、喘三者有病机上是相互影响的。一般咳嗽喘息重者每挟有痰涎，痰浊壅盛，又能刺激或阻塞气道，导致咳喘加剧，形成恶性循环。因化痰药每兼止咳平喘之功，止咳平喘药亦多有化痰之效，故将两类药合于一章，总称为化痰止咳平喘药。痰是水液代谢与津液运行障碍的病理产物，存在于呼吸道、消化道，以及经络、肌肤之间。其成因主要是由于脾虚，脾阳不振，聚湿生痰；或邪热内壅或寒邪化热，肺阴被烁，灼津成痰；或肾虚水液上泛而成痰。故素有“脾为生痰之源”，“肺为贮痰之器”之说。由于痰只是病之标，而非病之本，故须审证求因，辨证论治。明代医家张景岳倡导见痰休治痰：“善治痰者，惟能使之不生，方是补天之手。”阐明了治病必求于本的治疗特色。

【适应范围】化痰药主治痰证，适用于痰阻于肺之咳喘痰多，痰蒙心窍之昏厥、癫痫，痰蒙清阳之眩晕、嗜睡，痰扰心神之失眠、躁动不安，肝风挟痰之中风、惊厥，痰阻经络之肢体麻木、半身不遂、口眼歪斜，痰火互结之瘰疬、癭瘤，痰凝肌肉，流注关节之阴疽流注等。化痰药分别对现代医学称谓的感冒、血管神经性头痛、老年性痴呆、脑血管意外、脑血栓、神经衰弱症、淋巴结核、甲状腺肿大等有一定的治疗作用。

止咳平喘药适用于内伤、外感所致的各种咳嗽和喘息。止咳平喘药分别对现代医学称谓的急慢性支气管炎、喘息性支气管炎、支气管哮喘、肺源性心脏病、急慢性咽炎等有一定的治疗作用。

【药物分类】化痰止咳平喘药根据药性和功用的不同，主要分为化痰药与止咳平喘药两类。

【使用注意】凡痰中带血等有出血倾向者，宜慎用某些温燥性、强烈刺激性的化痰药；麻疹初起而有表邪之咳嗽，不宜单投止咳药，尤其是收敛性及温燥之品，当以疏解清宣为主，以免恋邪而致久咳不已或影响麻疹之透发。

第一节 化痰药

温化寒痰药，其性多温燥，具有温肺祛痰，燥湿化痰之功；清化热痰药，药性多寒凉，有清化热痰之能。部分药物质润，兼能润燥；部分药物味咸，又可软坚散结。

温化寒痰药主治寒痰、湿痰证，如咳嗽气喘、痰多色白、苔腻之证，以及由寒痰、湿痰所致的眩晕、肢体麻木、阴疽流注等。清化热痰药主治热痰证，如咳嗽气喘、痰黄质稠者，其中痰干稠难咯、唇舌干燥之燥痰证，宜选质润之润燥化痰药；其他如痰热、痰火所致的癫痫、中风、惊厥、癭瘤、瘰疬等，均可用清热化痰药。

临证应用时除按不同痰证而选用相应的化痰药外，还应据成痰之因，审因论治。“脾

为生痰之源”，脾虚则津液不归正化而聚湿生痰，故常配健脾燥湿药同用，以标本兼顾。又因痰易阻滞气机，“气滞则痰凝，气行则痰消”，故常配理气药同用，以加强化痰之功。

温燥性的温化寒痰药，不宜用于热痰、燥痰之证；药性寒凉的清化热痰药、润燥化痰药，则寒痰、湿痰证不宜用。临床常用的化痰药有半夏、天南星、禹白附、白芥子、旋覆花、皂荚、白前、前胡、桔梗、瓜蒌、川贝母、浙贝母、竹茹、竹沥、天竺黄、海藻、昆布、胖大海、黄药子、猫爪草、海蛤壳、海浮石、礞石等。

半 夏(《神农本草经》)

【药物基原】为天南星科多年生草本植物半夏 *Pinellia ternata* (Thunb.) Breit. 的地下块茎。我国南北各地均有，主产于四川、湖北、江苏、安徽等地。夏、秋二季茎叶茂盛时采挖，除去外皮及须根。晒干，为生半夏。半夏有毒，须经炮制后入药。以个大、色白、质坚实、粉性足者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归脾、胃、肺经。

【功能主治】燥湿化痰，降逆止呕，消痞散结；外用消肿止痛。主要用于湿痰咳嗽、寒痰喘促、胃寒呕吐、心下痞满，寒实结胸、梅核气、瘰疬、痰核、痈疽肿毒、毒蛇咬伤等。西医诊为胃肠性感冒、急性慢性支气管炎、慢性咽炎属于寒痰、湿痰者，急性胃肠炎、慢性胃炎属于寒湿偏盛者，心律失常、神经官能症、慢性淋巴结炎属于痰浊痹阻者等。

【效用分析】半夏温燥之性，善燥湿而化痰浊，并有止咳作用，为燥湿化痰、温化寒痰之要药，尤善治脏腑之湿痰。

半夏既燥湿以化痰，又降逆以和胃，故有良好的止呕作用，善治多种病证的呕吐。

半夏又具辛开散结，化痰消痞之功，不但治痰热互结之心下痞、结胸证，而且可治气滞痰凝之梅核气。

此外，半夏内服能消痰散结，外用能消肿止痛，还可用于瘰疬痰核、痈疽发背、无名肿毒初起或毒蛇咬伤等。

【配伍应用】

1. **半夏配瓜蒌**：半夏辛开散结，化痰消痞；瓜蒌能利气开郁，导痰浊下行而宽胸散结。两药伍用，可增强化痰散结消痞之功。适用于痰气互结、胸阳不振之胸痹疼痛，不得卧者。

2. **半夏配细辛**：半夏辛散温通，长于温化寒痰；细辛辛温发散，外能发散风寒，内能温肺化饮。两药伍用，共奏温化寒痰之功。适用于寒饮咳嗽之证。

3. **半夏配生姜**：半夏味苦善降，长于降逆止呕；生姜辛散温通，功专温中止呕，素有“呕家圣药”之称。两药伍用，可增强温中和胃、降逆止呕之功。适用于痰饮或胃寒所致呕吐之证。

4. **半夏配昆布**：半夏内服能消痰散结，外用能消肿止痛；昆布咸能软坚，善消痰散结。两药伍用，可增强消痰散结之功。适用于瘰疬、瘰癧。

【鉴别应用】

1. **清半夏、法半夏、姜半夏、竹沥半夏与半夏曲**：清半夏辛燥性减，长于化湿痰，适用于体弱痰多，或小儿食滞痰阻，症状较轻者；法半夏温性较弱，长于燥湿和胃，适用于脾虚湿困，脾胃不和之证；姜半夏长于降逆止呕；竹沥半夏温燥性大减，适用于胃热呕

吐，肺热咳嗽，以及痰热内闭，中风不语等；半夏曲功能燥湿健脾，消食止泻，适用于脾胃虚弱，湿阻食滞，苔腻呕恶。

2. 茯苓与半夏：二者均有祛湿痰、安神作用，可用治痰湿证及失眠等。然半夏辛温而燥，为燥湿化痰、温化寒痰之要药，多用于湿痰、寒痰、风痰；茯苓甘淡而平，既健脾又渗湿，能使湿无所聚，痰无由生，故有“痰饮必用茯苓”之说。半夏安神主要用于胃气失和之夜寐不安者；茯苓主要是益心脾而宁心安神，用于心脾两虚之心神不宁。此外，半夏又有降逆止呕、消痞散结、消肿止痛作用；茯苓还有利水渗湿、健脾补中之功。

3. 橘皮与半夏：二者均为辛温之品，皆能燥湿化痰，可用治湿痰、寒痰证，对于湿痰阻肺，咳嗽气逆，痰多清稀者，二者常相伍为用。然半夏属化痰药，为燥湿化痰之主药，又能降逆止呕，消痞散结，消肿止痛，用治气逆呕吐，心下痞，结胸，梅核气，癭瘤痰核等；橘皮属行气药，辛行苦泄，能行能降，可辅助半夏以化痰，且长于理气健脾，用于脾胃气滞，脘腹胀痛，食少便溏等。

4. 枳实与半夏：二者均能化痰、除痞，可用治痰热结胸证。但半夏辛温而燥，长于燥湿化痰，又能降逆止呕，消痞散结，消肿止痛，可用治湿痰、寒痰，以及呕吐呃逆，心下痞，梅核气，癭瘤痰核等；枳实苦辛善破，既破气滞而化痰湿，又破气除痞，消积导滞，适用于痰滞气阻，胸脘痞闷，胸痹结胸，以及积滞内停，痞满胀痛，泻痢后重，脏器脱垂等。

【用法用量】煎服，3~10克。一般宜制过用。外用适量。

【使用注意】反乌头。其性温燥，凡阴虚燥咳、血证、热痰、燥痰患者应慎用。

【毒性防治】生半夏对口腔、喉头和消化道黏膜有强烈的刺激性，可引起失音、呕吐、水泻等副作用，严重的喉头水肿可致呼吸困难，甚至窒息。但这种刺激作用可通过炮制、煎煮而减轻或消除。实验证明，半夏对动物遗传物质具有损害作用，故对于妊娠呕吐应持慎重态度。长期使用半夏制剂口服或肌注，少数病例会出现肝功能异常或血尿。误服生半夏中毒时，可给服姜汁、稀醋、浓茶或鸡蛋清等对症治疗。必要时给氧或作气管切开；或以生姜30克，防风60克，甘草15克，煎汤，先含漱一半，再内服一半；或以醋30~60毫升加姜汁少许，漱口或内服。预防半夏中毒的主要措施：一是内服应炮制后入药，二是用生半夏时必须煎熟，并控制用量。

【化学成分】含3-乙酰氨基-5-甲基异唑、丁基乙烯基醚、茴香脑、苯甲醛、 β -榄香烯、半夏蛋白等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：制半夏丸、制半夏、生半夏的流浸膏均有镇吐作用。
 2. 对呼吸系统的影响：各种炮制品对实验动物均有明显的止咳作用。
 3. 对心血管系统的影响：半夏水浸剂对实验性室性心律失常和室性早搏有明显的对抗作用。
 4. 抗肿瘤作用：半夏的稀醇或水浸液对动物实验性肿瘤 HCA、S₁₈₀ 和 HeLa 细胞均有明显的抑制作用。
 5. 抗早孕作用：半夏蛋白有很强的抗早孕活性，其抗兔胚泡着床率可达100%。
- 此外，半夏尚有一定的镇静、抗炎、降低眼内压等作用。

【临床新用】

1. 治疗病毒性心肌炎：用半夏配生姜、茯苓煎服治疗病毒性心肌炎有效 [上海中医药杂志, 1983, (9): 26]。

2. 治疗宫颈糜烂：生半夏研末外用治疗宫颈糜烂有效 [中级医刊, 1983, (6): 28]。

3. 治疗急性中耳炎：用生半夏研末溶于米酒或 50% 乙醇中，取上清液滴耳，对急性中耳炎有较好的疗效 [中国中药杂志, 1992, (3): 142]。

附药：水半夏

为天南星科植物鞭檐犁头尖 *Typhonium flagelliforme* (Lodd.) BL. 的块茎。主产于广东、广西、云南。深秋采收，以石灰水浸泡 1 天，搅拌去皮后晒干或烘干。味辛，性温，有毒。功效与半夏相似，但无降逆止呕作用，兼有止血之功。多用于咳嗽痰多，疮痈疔肿，蛇虫咬伤，外伤出血。用法用量同半夏。

天南星 (《神农本草经》)

【药物基原】为天南星科多年生草本植物天南星 *Arisaema erubescens* (Wall.) Schott、异叶天南星 *A. heterophyllum* Bl. 或东北天南星 *A. amurense* Maxim. 的地下块茎。天南星主产于河南、河北、四川等地；异叶天南星主产于江苏、浙江等地；东北天南星主产于辽宁、吉林等地。秋、冬二季采挖，除去外皮及须根，晒干，即生南星；用姜汁、明矾制过用，为制南星。以色白、个大、粉性足者为佳。

【性味归经】苦、辛，温；有毒。归肺、肝、脾经。

【功能主治】燥湿化痰，祛风解痉；外用散结消肿。主要用于湿痰、寒痰、风痰眩晕、中风、癫痫、破伤风、痈疽肿毒、毒蛇咬伤等。西医诊为急性慢性支气管炎、慢性咽炎属于寒痰、湿痰者，脑血栓后遗症、面神经麻痹、癫痫等属于风痰阻络者，子宫颈癌、慢性淋巴结炎、心律失常、神经官能症属于痰浊痹阻者。

【效用分析】天南星具温燥之性，善燥湿而化痰浊，并有止咳作用，为燥湿化痰、温化寒痰之要药，尤善治湿痰阻肺，咳喘痰多，胸膈胀闷，常与半夏相须为用。

天南星归肝经，走经络，善祛风痰而止痉厥，故可用治风痰眩晕、风痰留滞经络、半身不遂、手足顽麻及破伤风角弓反张、痰涎壅盛。

此外，天南星外用能消肿散结止痛，还可用于瘰疬痰核、痈疽肿痛及毒蛇咬伤等。

【配伍应用】

1. **天南星配半夏**：天南星苦辛温燥，有较强的燥湿化痰之功；半夏辛温而燥，功善燥湿化痰。两药伍用，可增强燥湿化痰作用。适用于湿痰咳嗽。

2. **天南星配枳实**：天南星苦辛温燥，有较强的燥湿化痰之功；枳实辛行苦降，尤善行气化痰。两药伍用，可增强化痰消痞作用。适用于湿痰阻肺，胸膈胀闷。

3. **天南星配天麻**：天南星辛温苦燥，归肝经，走经络，善祛风痰而止痉厥；天麻甘平入肝经，功能息风止痉。两药伍用，既可祛经络之风痰，又善息肝风而止痉。适用于风痰眩晕。

4. **天南星配禹白附**：天南星辛温苦燥，归肝经，走经络，善祛风痰而止痉厥；禹白附燥烈之性甚于天南星，亦善祛风痰而解痉止痛。两药相配，相须为用，可增强祛风解痉之功。适用于破伤风、角弓反张。

5. **天南星配雄黄**：天南星外用能攻毒消肿，散结止痛；雄黄温燥有毒，能以毒攻毒而解毒杀虫疗疮。两药伍用，能增强消肿解毒止痛之功。适用于毒蛇咬伤及痈肿疮疡。

【鉴别应用】

1. **生南星、制南星与胆南星**：生南星辛温燥烈而毒性大，外用能消肿散结止痛；制南星温烈性减弱，长于燥湿化痰，祛风解痉，适用于湿痰、寒痰证，风痰眩晕、中风、癫痫、破伤风；胆南星苦微辛而凉，功能清热化痰，息风止痉，适用于中风、癫痫、惊风、头风眩晕、痰火喘咳等。

2. **半夏与天南星**：二者皆属辛温之品，均具燥湿化痰之功，善治湿痰、寒痰及痰饮喘咳之证，外用消肿止痛。然半夏专入脾、肺，善祛脾胃湿痰，又能降逆止呕，消痞散结，主治痰饮眩晕、痰湿困脾、心下痞、结胸、呕吐反胃及恶阻等。天南星兼归肝经，走经络，且燥烈之性甚于天南星，长于祛风解痉，主治风痰眩晕、中风、癫痫、口眼歪斜及破伤风等。

【用法用量】煎服，3~10 克。多制过用。外用适量。

【使用注意】阴虚燥痰及孕妇忌用。

【毒性防治】天南星对皮肤、黏膜有强烈的刺激性，口嚼生天南星可使舌、咽、口腔麻木和肿痛，出现黏膜糜烂、音哑、张口困难，甚至呼吸缓慢、窒息等。皮肤接触也可致过敏瘙痒。但这种刺激作用可通过炮制、煎煮而减轻或消除。另有报道长期使用天南星可引起智力发育障碍。误服生天南星中毒时，可给服稀醋、鞣酸或浓茶、蛋清等洗胃，或予鲜姜汁或鲜姜汤内服解毒。口腔糜烂者，可用双氧水和复方硼酸溶液漱口，并用龙胆紫涂口腔，必要时给予吸氧，或气管切开。皮肤中毒时，可用水或稀醋、鞣酸洗涤。

【化学成分】含生物碱、三萜皂苷、安息香酸、氨基酸、D-甘露醇等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**：天南星煎剂具有抗惊厥、镇静、镇痛作用。

2. **对呼吸系统的影响**：家兔灌服天南星煎剂有轻微的恶心反应，引起支气管分泌物增加，而表现显著的祛痰作用。

3. **对心血管系统的影响**：天南星的两种生物碱（S₂₀₁、S₂₀₂）对离体犬的心房和乳头肌收缩力及窦房节频率均有抑制作用，掌叶半夏碱（腺嘌呤合成品）对犬、猫及大鼠均有降压作用。

4. **抗肿瘤作用**：体内实验证明其有抑瘤作用，对小鼠肉瘤 S₁₈₀、HCA 实体型、U₁₄ 等均有一定抑制作用，其中 D-甘露醇为抗癌的有效成分之一。

5. **抗氧化作用**：天南星的两种生物碱（S₂₀₁、S₂₀₂）均能不同程度地清除超氧阴离子自由基、抑制鼠肝匀浆脂质过氧化反应、线粒体异常膨胀和膜 ATP 酶活性。

【临床新用】

1. **治疗急性牙龈炎、牙周脓肿等口腔病**：以天南星、三七、白附子等制成“强力消炎胶囊”治疗急性牙龈炎、牙周脓肿等口腔病有效 [中成药研究，1986，(6)：21]。

2. **治疗小儿多涎症**：天南星、生蒲黄共为细末，醋调成饼，包涌泉穴，12 小时易之，治疗小儿多涎症有效 [四川中医，1986，(10)：13]。

3. **治疗肋软骨炎**：用生南星、生半夏、生草乌、狼毒、甘松、山柰共研细末，以鸡蛋清适量调和后外敷治疗肋软骨炎有效 [中医骨伤科杂志，1987，3 (2)：30]。

4. 治疗关节扭挫伤：自拟三黄南星膏（生南星、黄连、大黄、黄栀子）研细末，以凡士林调成糊状外敷，治疗关节扭挫伤有效 [光明中医，1997，（2）：封四]。

附药：胆南星

为天南星用牛胆汁拌制而成的加工品。其味苦、微辛，性凉，主归肝、胆经，功能清热化痰，息风定惊。主治中风、癫痫、惊风、头风眩晕、痰火喘咳等。煎服，1.5~6克；亦入丸、散剂。凡寒痰者慎用。胆南星成分同天南星和牛胆。牛胆汁主要含胆酸钠盐、胆色素、黏蛋白及少量脂肪、胆甾醇、卵磷脂、胆碱、尿素，以及氯化钠、磷酸钙、磷酸铁等无机盐。胆南星中的牛胆汁具有抗惊厥和中枢抑制作用，并能祛痰。

禹白附（《中药志》）

【药物基原】为天南星科多年生草本植物独角莲 *Typhonium giganteum* Engl. 的地下块茎。我国南北各地均有，主产于河南、甘肃、湖北等地。秋季茎叶茂盛时采挖，除去残茎、外皮及须根；用硫黄熏1~2次，晒干。或用白矾、生姜制有切片。以个大、坚实、色白、粉性足者为佳。

【性味归经】辛、甘，温；有毒。归胃、肝经。

【功能主治】祛风痰，止痉，止痛，解毒散结。主要用于中风痰壅，口眼歪斜，惊风癫痫，破伤风，痰厥头痛，眩晕，癭瘤痰核，毒蛇咬伤等。西医诊为脑出血后遗症、脑梗死后遗症、破伤风、癫痫等属于风痰阻络者，血管神经性头痛、慢性淋巴结炎属于痰浊痹阻者。

【效用分析】禹白附辛温燥烈，入胃、肝经，善祛风痰而解痉，故可用治中风痰盛，口眼歪斜，惊风癫痫，破伤风。禹白附辛散温通，其性上行，善逐头面之风，尤擅治痰厥头痛、眩晕等头面部诸疾。

禹白附有解毒散结之功，用于痰火郁结引起的瘰癧痰核，是取其消散之力，可用鲜品捣烂外敷；用于毒蛇咬伤，可单用本品外敷；或与雄黄共研细末，用水或酒调涂伤处。

【配伍应用】

1. **禹白附配僵蚕：**禹白附辛温燥烈，功专祛风痰，止痉；僵蚕味辛行散，既能息风止痉，又能化痰定惊。两药伍用，可增强息风化痰、定惊止痉作用。适用于中风痰壅，口眼歪斜。

2. **禹白附配半夏：**禹白附辛散温通，长于祛风痰而解痉止痛；半夏辛温而燥，为燥湿化痰，温化寒痰之要药。两药伍用，共奏祛风痰、止痉厥之功。适用于风痰壅盛之惊风、癫痫。

3. **禹白附配天麻：**禹白附辛温燥烈，长于祛风痰而解痉止痛；天麻甘平质润，既息风止痉，又平抑肝阳。两药配伍，相使为用，可增强息风止痉之功。适用于破伤风。

4. **禹白附配白芷：**禹白附其性上行，既祛风痰，又能止痛，尤擅治头面部诸疾；白芷辛散温通，主入足阳明胃经，长于祛风止痛。两药伍用，相得益彰，共奏祛风止痛之功。适用于偏头风痛。

【鉴别应用】

1. **关白附与禹白附：**二者属于同名异物，其功效相近，但来源不同，均能祛风痰解痉。然禹白附毒性较小，又能解毒散结，现已作为白附子的正品广泛应用。而关白附毒性

大，功效偏于散寒湿止痛，现已较少应用。

2. 天南星与禹白附：二者均为辛温燥烈有毒之品，具燥湿化痰、祛风解痉之功，主治中风口眼歪斜，惊风癫痫，破伤风等。但天南星兼入肺经，又治寒性顽痰阻肺之喘咳、风痰眩晕、中风痰壅等，外用又能消肿散结止痛，用治痈疽肿痛，毒蛇咬伤。禹白附辛温，其性上行，善祛风痰而解痉止痛，尤擅治头面部诸疾，单用外敷可治疗癰痰核及毒蛇咬伤。

【用法用量】煎服，3～5克；研末服0.5～1克。宜炮制后用。外用适量。

【使用注意】禹白附辛温燥烈，阴虚血虚动风或热盛动风者、孕妇均不宜用。生品一般不内服。

【毒性防治】误服、过量服用禹白附，可出现口舌麻辣，咽喉部灼热并有梗死感，舌体僵硬，语言不清，继则四肢发麻，头晕眼花，恶心呕吐，流涎，面色苍白，神志呆滞，唇舌肿胀，口腔黏膜及咽部红肿，严重者可导致死亡。经生姜、矾水炮制后，毒性无显著差异，煎煮后，麻辣感消失或降低，但毒性并不降低。禹白附中毒后，除洗胃、导泻外，还可以生姜汁和白米醋含漱，然后内服适量，或嚼服生甘草50克，20分钟后用锡类散外吹咽部，亦可用黄芩、黄连、石膏等配伍煎汤内服。

【化学成分】含 β -谷甾醇及其葡萄糖苷、肌醇、胆碱、尿嘧啶、黏液汁等，并含有白附子凝聚素。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有明显的镇静、抗惊厥及镇痛作用。
2. 对病原微生物的作用：禹白附注射液对结核杆菌有一定抑制作用。
3. 抗炎作用：煎剂或混悬液对实验动物关节肿痛均表现较强的抗炎作用。

【临床新用】

1. 治疗肺结核：用禹白附配猫眼草、蟾蜍皮、木鳖子、守宫、麝香粉制成膏药，外敷结核病灶对应体表部位及大椎、肺俞、膻中等穴，治疗肺结核有效 [山西中医药，1989，(4)：34]。

2. 治疗外伤性头痛：禹白附配防风、僵蚕、天麻、南星等（加味玉真散），水、酒各半，煎服，治疗外伤性顽固性头痛有效 [福建中医药，1985，16（4）：53]。

附药：关白附

为毛茛科乌头属植物黄花乌头的干燥子根及母根。其味辛、甘，性热，有毒。功能祛风逐寒湿，止痛定惊，善治面口风。主要用于中风痰壅，口眼歪斜，偏正头痛，腰膝关节冷痛，癫痫，破伤风等。煎服，1.5～4.5克。外用适量。或入丸、散剂。

白芥子(《新修本草》)

【药物基原】为十字花科多年生草本植物白芥 *Sinapis alba* L. 的种子。主产于安徽、河南、四川等地。夏末秋初果实成熟时割取全株，晒干后打下种子。生用。以个大、饱满、色白、纯净者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归肺、胃经。

【功能主治】温肺化痰，利气，散结消肿。主要用于寒痰喘咳，悬饮，阴疽流注，肢体麻木，关节肿痛。西医诊为急慢性支气管炎、支气管哮喘、渗出性胸膜炎、结核性胸膜

炎、感冒、急慢性鼻炎属于寒痰停饮者，风湿性关节炎、化脓性骨髓炎、淋巴结肿大等属于痰湿阻滞者。

【效用分析】白芥子辛温，主入肺、胃经，能散肺寒，利气机，通经络，化寒痰，逐水饮。故可治寒痰壅肺，气机不利所致的咳喘痰多，胸闷气短，痰白质黏，悬饮咳喘，胸满胁痛；若冷哮日久，反复发作，宜于夏令外敷肺俞、膏肓等穴，此即张石顽白芥子涂法。

白芥子辛散温通，善通行经络，散“皮里膜外”之痰，又能消肿散结止痛。可治痰湿流注之阴疽肿毒，以及痰湿阻滞经络所致肢体麻木或关节肿痛。

【配伍应用】

1. **白芥子配马钱子**：白芥子辛散温通，既温肺化痰，又通络散结；马钱子最善搜筋骨之风湿，开通经络，透达关节。两药伍用，可增强活血通络止痛之力。适用于寒湿痹阻之肢体麻木、关节肿痛。

2. **白芥子配细辛**：白芥子辛散温通，长于温化寒痰；细辛辛温发散，外能发散风寒，内能温肺化饮。两药伍用，共奏温化寒痰之功。适用于寒饮咳喘证。

3. **白芥子配甘遂**：白芥子辛温，善化寒痰，逐水饮；甘遂苦寒性降，长善行经隧之水湿，泻下逐饮力峻。两药相配，寒温并施，共奏豁痰逐饮之功。适用于悬饮咳喘，胸闷胁痛之证。

4. **白芥子配肉桂**：白芥子辛散温通，善消除阻滞于经络之痰而通络散结；肉桂辛甘大热，既能温通经脉，运行气血。两药相配，共奏温经通阳、散寒行滞之功。适用于阳虚寒凝之阴疽肿痛。

5. **白芥子配鹿角胶**：白芥子辛散温通，善消除阻滞于经络之痰而通络散结；鹿角胶能温补肾阳，益精养血。两药伍用，可增强温经通阳之功。适用于阳虚寒凝之阴疽肿痛。

【鉴别应用】

1. **紫苏子与白芥子**：二者皆为辛温之品，均有降气化痰之功，同治痰壅气逆，咳嗽气喘。然白芥子辛温走散，偏于温肺化痰逐饮，通经络，善消“皮里膜外之痰”，主治寒痰壅肺之咳喘痰多，胸闷气短；又能消肿散结，通络止痛，治阴疽流注及痰阻经络之肢体麻木、关节肿痛。紫苏子辛温润降，长于降气化痰，润燥滑肠，尤宜喘咳痰多而兼有便秘者。

2. **莱菔子与白芥子**：二者均能化痰，且可相伍为用。但白芥子性温，既善温肺豁痰，又可散结通络止痛，适用于寒痰咳喘气急，痰滞经络痹痛麻木，阴疽流注等。莱菔子性平，功能降气化痰，消食除胀，适用于痰壅咳喘，食积气滞之胸闷腹胀，暖气吞酸，泻痢不爽等。

【用法用量】煎服，3~10克。一般宜制过用。外用适量。

【使用注意】辛温走散，耗气伤阴，久咳肺虚及阴虚火旺者忌用；消化道溃疡、出血者及皮肤过敏者忌用；用量不宜过大。

【毒性防治】白芥子油对皮肤黏膜有较强的刺激作用，能引起局部充血、灼痛，甚至发泡；内服过量可引起呕吐、腹痛、腹泻。出现不良反应后，应立即对症处理，并口服牛乳、蛋清等以保护胃黏膜不被灼伤，从而减轻或消除症状。

【化学成分】含芥子油苷、白芥子苷、脂肪油、芥子碱、芥子酶及多种氨基酸等。

【药理作用】

1. **呼吸系统的影响**：小剂量能引起反射性气管分泌增加，而有恶性祛痰作用。

2. 对皮肤黏膜的作用：白芥子苷水解后的产物白芥油有较强的刺激作用，可致皮肤充血、发泡。

3. 对消化系统的影响：白芥子粉能使唾液分泌，淀粉酶活性增加，小量可刺激胃黏膜，增加胃液胰液的分泌，大量则催吐。

4. 病原微生物的作用：水浸剂对皮肤真菌有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗产后尿潴留：以白芥子温水中泡软搅拌成泥状，外敷少腹膀胱胀满部位，治疗产后尿潴留有效 [江苏中医, 1990, (2): 36]。

2. 治疗变态反应性鼻炎：用白芥子配延胡索、甘遂、细辛等制粉，生姜汁调敷大椎、双肺俞、双膏肓、双肾俞、膻中等穴，治疗变态反应性鼻炎有效 [中国中西医结合杂志, 1994, (6): 342]。

3. 治疗甲状腺炎、淋巴结炎、慢性深部脓肿、阑尾周围脓肿：生白芥子外用治疗甲状腺炎、淋巴结炎、慢性深部脓肿、阑尾周围脓肿有效 [新中医, 1990, (11): 35]。

皂 荚(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科植物皂荚 *Gleditsia sinensis* Lam 的果实。又名皂角。形扁长者，称大皂荚；其植株受伤后所结的小型果实，弯曲成月牙形，称猪牙皂，又称小皂荚，均可入药。主产于四川、河北、陕西、河南等地。秋季采摘成熟果实，晒干，切片生用，或炒用。大皂荚以肥厚、饱满、质坚实者为佳；猪牙皂以个小饱满、色紫黑、有光泽、质坚硬、肉多而黏、断面淡绿色者为佳。

【性味归经】辛、咸，温；有小毒。归肺、大肠经。

【功能主治】祛顽痰，通窍开闭，祛风杀虫。主要用于顽痰阻肺，咳喘痰多，中风，痰厥，癫痫，喉痹痰盛等。西医诊为慢性支气管炎、支气管哮喘、肺源性心脏病、阻塞性肺气肿、急性咽喉炎、喉梗阻等属于痰浊痹阻者，脑出血、脑梗死、癫痫等属于痰湿阻窍者。

【效用分析】皂荚辛能通利气道，咸能软化胶结之痰，可使呼吸道黏膜分泌增加，故顽痰胶阻于肺而见咳逆上气，稠痰难咯，不能平卧者尤宜用之，可单用研末，枣汤送服。正如徐灵胎所谓：“稠痰黏肺，不能清涤，非此不可。”

皂荚味辛而性窜，外用入鼻则嚏，入喉则吐，能通窍开闭，故凡中风、痰厥、癫痫、喉痹等痰涎壅盛，关窍阻闭者。常配细辛共研为末，吹鼻取嚏，即通关散。

此外，皂荚熬膏外敷可治疮肿未溃者，有散结消肿之效；以陈醋浸泡研末调涂，可治皮癣，有祛风杀虫止痒之功。又其味辛，能“通肺及大肠气”，故有通便作用。

【配伍应用】

1. 皂荚配麻黄：皂荚辛能通利气道，咸能软化胶结之痰，功专祛除顽痰；麻黄辛散温通，既发汗解表，又宣肺平喘。两药伍用，可增强化痰平喘之力。适用于顽痰阻肺，咳喘痰多者。

2. 皂荚配细辛：皂荚味辛散而性窜，入鼻则嚏，入喉则吐，能开噤通窍；细辛辛散温通，既能发散风寒，又能通窍止痛。两药伍用，吹鼻取嚏，共奏通窍开闭之功。适用于痰涎壅盛，关窍阻闭之中风、痰厥及癫痫。

3. 皂荚配明矾：皂荚味辛散而性窜，入喉则吐，能开噤通窍；明矾酸苦涌泄而能祛

除风痰。两药伍用，温水调服，有涌吐痰涎而豁痰开窍醒神之功效。适用于痰涎壅盛之喉痹证。

【鉴别应用】

细辛与皂荚：两者均味辛走窜而善通窍开闭，可用治痰涎壅盛，关窍闭阻之证。但皂荚味咸能软化胶结之痰，有较强的祛痰导滞作用，故适用于顽痰阻肺，胸闷咳喘，咯痰不爽之证；兼有祛风杀虫之功，又治皮癣、麻风等。细辛芳香透达，长于解表散寒，温肺化饮，多用于风寒感冒，头痛牙痛，风湿痹痛，鼻渊，肺寒咳嗽。

【用法用量】研末服，1~1.5克。亦可入汤剂，1.5~5克。外用适量。

【使用注意】内服剂量不宜过大，以免引起呕吐、腹泻。其辛散走窜之性强，非顽疾证实体壮者慎用。孕妇、气虚阴亏及有出血倾向者忌用。

【毒性防治】皂荚所含的皂荚苷有毒，对胃黏膜有强烈的刺激作用，导致胃黏膜被破坏而吸收中毒，故用量过大、误食种子或豆荚，及注射用药均可致毒性反应。初起觉得咽干、上腹饱胀及灼热感，继之恶心、呕吐、烦躁不安，腹泻，大便多呈水样，带泡沫，并有溶血现象，出现面色苍白、黄疸、腰痛、血红蛋白尿及缺氧症状等。同时出现头痛、头晕、全身衰弱无力及四肢酸麻等，严重者因脱水、休克、呼吸麻痹、肾衰而致死亡。中毒早期应立即催吐、洗胃，并口服牛乳、蛋清等以保护胃黏膜，必要时可导泻；静脉补液，维持水、电解质及酸碱平衡，并促进毒素排泄；有溶血征象者，应用碳酸氢钠以碱化尿液，严重者须输血、给氧，酌用可的松类激素，如氢化可的松或地塞米松等，并作对症处理。中药可用生姜9克、香薷9克、赤芍9克、乌药9克、藿香6克、羌活6克、大腹皮12克，水煎服；或以黄柏9克、甘草6克，水煎服。

【化学成分】含三萜类皂类、鞣质、蜡醇、二十九烷、豆甾醇等。

【药理作用】

1. **对呼吸系统的影响：**皂荚能使猫呼吸道分泌物增加而产生祛痰作用。其活性成分是皂苷，能刺激黏膜而反射性促进呼吸道黏膜分泌物增多。

2. **对病原微生物的作用：**皂荚对大肠杆菌、宋内氏痢疾杆菌、变形菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、绿脓杆菌、霍乱弧菌等革兰阴性肠内致病菌有抑制作用；其1:3的水浸剂对堇色毛癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌亦有一定的抑制作用。

3. **杀虫作用：**猪牙皂在体外有杀死丝虫幼虫的作用。

【临床新用】

1. **治疗面神经炎：**用大皂荚炒研末，入醋收膏，贴敷患侧口角，治疗面神经炎有效 [陕西中医学院学报，1995，(4)：25]。

2. **治疗滴虫性阴道炎：**用皂荚与苦参煎水熏洗，治滴虫性阴道炎有效 [甘肃中医，1996，(3)：36]。

3. **治疗坐骨神经痛：**用皂角刺煎服，治疗坐骨神经痛有效 [北京中医药大学学报，1994，(4)：21]。

4. **治疗小儿厌食症：**皂荚研末，用糖拌匀吞服，治疗小儿厌食症有效 [湖北中医杂志，1987，(1)：25]。

附药：皂角刺

为皂荚树的棘刺，又名皂角针。味辛，性温。功能消肿排脓，祛风杀虫。多用于痈疽

疮毒初起或脓成不溃之证，以及皮癣、麻风等。煎服，3~10克。外用适量，醋煎涂患处。痈疽已溃者忌用。

旋覆花(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物旋覆花 *Inula japonica* Thunb. 或欧亚旋覆花 *I. britannica* L. 的头状花序。主产于河南、河北、江苏、浙江、安徽等地。夏、秋季花开放时采收，除去杂质，阴干或晒干，切片。生用或蜜炙用。以花序整齐、花瓣鲜黄、有白绒毛、无枝梗者为佳。

【性味归经】苦、辛、咸，微温。归肺、胃经。

【功能主治】降气行水化痰，降逆止呕。主要用于咳喘痰多，痰饮蓄结，胸膈痞满，噎气，呕吐及胸胁痛等。西医诊为慢性支气管炎、支气管哮喘、肺源性心脏病等属于痰涎壅盛者，急慢性胃炎、神经官能症属于寒湿蕴结者。

【效用分析】旋覆花苦辛咸而性微温，苦降辛开，咸能软坚，温能宣通，故可降气化痰而平喘咳，消痞行水而除痞满。用于痰涎壅肺，不论寒证或热证，通过配伍皆可应用。因本品性温，故治寒痰壅肺，痞闷喘咳尤为适宜。

旋覆花又善降胃气而止呕噎，有良好的降气止呕作用，常用于各种原因所致噎气、呕吐诸证。《本草备要》云：“入肺、大肠经，消痰结坚痞，唾如胶漆，噎气不除。”

旋覆花以降为能，既降肺气，又降胃气，故前人有“诸花皆升，旋覆独降”之说。

【配伍应用】

1. 旋覆花配紫苏子：旋覆花辛温通降，功专降气行水化痰；紫苏子辛温润降，长于降肺气，化痰涎。两药伍用，可增强降气化痰作用，气降痰消则咳喘自平。适用于痰壅气逆，咳嗽气喘，痰多胸痞之证。

2. 旋覆花配桑白皮：旋覆花苦降辛开，长于降气化痰而平喘咳；桑白皮甘寒性降，功专泻肺热、平喘咳。两药相配，寒温同用，共奏清肺热而平喘咳之功。适用于肺热痰黄咳喘之证。

3. 旋覆花配半夏：旋覆花苦降辛开，长于降逆止呕；半夏辛散温通，味苦而降逆和胃，为止呕要药。两药伍用，可增强温中和胃、降逆止呕之功。适用于痰饮或胃寒所致呕吐证。

4. 旋覆花配瓜蒌：旋覆花辛开散结，降气化痰消痞；瓜蒌能利气开郁，导痰浊下行而宽胸散结。两药伍用，可增强化痰散结消痞之功。适用于痰气互结、胸阳不通之胸痹疼痛，不得卧者。

5. 旋覆花配香附：旋覆花辛温通降，功善降气化痰，舒畅气机；香附辛行苦泄，长于疏理肝气，调经止痛。两药伍用，可收调和气血而止痛之效。适用于气血不和之胸胁痛者。

【鉴别应用】

半夏与旋覆花：二者均属化痰药，功能消痰饮，降逆气，可用治痰多胸闷、呕吐呃逆。然半夏温燥性强，为湿痰、寒痰要药，亦可治风痰眩晕；又善降逆止呕，适用于多种原因所致呕吐，兼能消痞散结，消肿止痛。旋覆花药性和缓，长于下气消痰，善治痰壅气逆之咳喘痰多；又能降逆止呕，可用治脾胃气虚，痰湿内阻之呕吐。

【用法用量】煎服，3~10克，布包。

【使用注意】阴虚劳嗽、津伤燥咳者忌用。因其有绒毛，易刺激咽喉作痒而致呛咳、呕吐，故须布包入煎。

【化学成分】均含黄酮、大花旋覆花内酯、单乙酰基大花旋覆花内酯、二乙酰基大花旋覆花内酯等。旋覆花另含旋覆花旋佛术内酯、杜鹃黄素、胡萝卜苷、肉豆蔻酸等。欧亚旋覆花另含天人菊内酯、异槲皮苷、咖啡酸、绿原酸等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：有明显的镇咳、祛痰作用。旋覆花黄酮类对组胺引起的豚鼠支气管痉挛性哮喘有明显的保护作用，对离体支气管痉挛亦有对抗作用，并有较弱的利尿作用。

2. 对病原微生物的影响：煎剂对金黄色葡萄球菌、炭疽杆菌和福氏痢疾杆菌Ⅱa株有明显的抑制作用。欧亚旋覆花内酯对阴道滴虫和溶组织内阿米巴均有强大的杀灭作用。

3. 保肝作用：旋覆花的热水提物可增加细菌脂多糖（LPS）所致免疫学肝损伤小鼠的存活率，可抑制四氯化碳、半乳糖胺肝损伤小鼠模型中 GOT、GPT 的上升。

4. 抗肿瘤作用：天人菊内酯有抗癌作用。

【临床新用】

1. 治疗早期牙髓炎：用显脉旋覆花糊剂治疗早期牙髓炎患者有效 [昆明医学院学报，1992，(4)：43]。

2. 治疗腮腺炎：鲜旋覆花根外敷治疗腮腺炎有效 [基层中药杂志，2000，(5)：47]。

3. 治疗乙肝：以旋覆花汤治疗乙型肝炎 HBsAg 阳性者有效 [黑龙江中医药，1990，(3)：38]。

4. 治疗儿童善太息症：用旋覆代赭汤加减（旋覆花、代赭石、当归、远志、薤白、柴胡、郁金、苏子）治疗儿童太息症有效 [吉林中医药，1994，(6)：18]。

5. 治疗肋间神经痛：用旋覆花汤加味（基本方为旋覆花、茜草、延胡索、五灵脂、威灵仙、桂枝、瓜蒌、白芥子、薤白、川芎）治疗肋间神经痛有效 [山东中医杂志，1997，(1)：42]。

6. 治疗心肌缺血：采用化痰消痰饮（瓜蒌、半夏、白芥子、旋覆花、枳壳、丹参等）治疗心肌缺血有效 [陕西中医，2002，(8)：16]。

附药：金沸草

为旋覆花的地上部分。性味功效与旋覆花相似，性善疏散。主要用于外感咳嗽痰多之证。煎服，5~10 克。

白 前《名医别录》

【药物基原】为萝藦科多年生草本植物柳叶白前 *Cynanchum stauntonii* (Decne.) Schltr. ex Levl. 或芫花叶白前 *C. glaucescens* (Decne.) Hand. - Mazz. 的根茎及根。主产于浙江、安徽、江苏、湖北、江西、湖南等地。秋季采挖，洗净，晒干生用或蜜炙用。以质坚脆、易折断者为佳。

【性味归经】辛、苦，微温。归肺经。

【功能主治】降气化痰。主要用于咳嗽痰多，气喘。西医诊为急慢性支气管炎、支气管哮喘、感冒、急慢性咽炎等属于痰浊阻肺者。

【效用分析】白前辛开苦降，性微温而不燥烈，既能降气，又能祛痰止咳，为肺家咳嗽之要药。治肺气壅实，咳嗽痰多，气逆喘促之证，无论属寒属热，外感内伤，或新嗽久咳，皆可应用。其所治之证虽略有不同，然降气化痰之功则一，尤以痰湿或寒痰阻肺，肺气失降者为宜。

【配伍应用】

1. 白前配荆芥：白前辛苦微温而不燥烈，功专降气化痰以平咳喘；荆芥辛散气香，长于发表散风。两药伍用，一表一里，升降并举，共奏解表宣肺、化痰止咳之功。适用于外感风寒，咳嗽痰多之证。

2. 白前配桔梗：白前辛开苦降，微温不燥，长于降气化痰；桔梗辛散苦泄，功专宣肺祛痰利咽。两药相配，共奏宣肺降气、化痰止咳之功。适用于咳嗽痰多，胸闷不畅。

3. 白前配桑白皮：白前辛开苦降，微温不燥，长于祛痰，降肺气而平咳喘；桑白皮甘寒性降，主入肺经，以泻肺热、平喘咳为专长。两药伍用，可增强泻肺平喘、降气化痰之功。适用于肺热壅盛，咳喘痰黄者。

4. 白前配紫菀：白前辛苦微温，善于降气化痰；紫菀甘润苦泄，善于润肺化痰止咳。两药相配，一燥一润，则痰消嗽宁。适用于风寒犯肺，咳嗽咽痒，咯痰不爽之证。

【鉴别应用】

1. 白薇与白前：二者不仅名称相似、来源相近，而且形态相同，易于混淆。白薇苦咸微寒。归肝、胃经，善入血分，有清热凉血，益阴除蒸之功，又能利尿通淋，解毒疗疮。白前辛苦微温，但不燥烈，长于祛痰，降肺气以平咳喘。

2. 前胡与白前：二者均能降气化痰，皆可治痰涎壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰多质黏等，且常相须为用。但前胡性微寒，兼能疏散风热，尤多用于外感风热或痰热咳嗽。白前性微温，祛痰作用更强，多用于寒痰或湿痰阻肺之咳嗽。

3. 旋覆花与白前：二者性味均辛苦微温归肺经，具有降气化痰之功，用于咳喘痰多，胸满喘急。旋覆花兼味咸归胃经，不仅降肺气，而且降胃气而止呕噎，可用于痰浊中阻，胃气上逆所致噎气呕吐，胃脘痞满。白前长于祛痰，降肺气，无论属寒属热，外感内伤均可用之。

【用法用量】煎服，3~10克。或入丸、散剂。蜜炙白前性较缓和，长于润肺止嗽，无耗气伤阴之弊，故可用于肺阴不足，气逆干咳者。

【使用注意】祛痰作用颇强，但对胃黏膜有一定刺激性，如有胃病或有出血倾向者应慎用；因功专辛散下气，故肺虚干咳者不宜使用。

【毒性防治】白前对胃黏膜有刺激作用，能引起局部充血、灼痛，内服过量可引起呕吐、腹痛、腹泻。

【化学成分】柳叶白前根茎中含 β -谷甾醇、高级脂肪酸及华北白前醇。芫花叶白前根中含有白前皂苷A~K，白前皂苷元A、B，白前新皂苷A、B及白前二糖。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：白前各种提取物均有明显的镇咳作用，水、醇提取物又具有明显的祛痰作用。水提取物对乙酰胆碱和组胺混合液诱发的豚鼠哮喘有明显的预防作用。

2. 抗炎作用：水提取物具有非常显著的抗炎作用。

3. 其他：具有镇痛及抗血栓形成作用。

【临床新用】

1. 治疗胃脘痛：白前根、威灵仙根、肖梵天花根水煎服，治疗胃脘痛有效 [福建药物志（第1册）. 福建人民出版社，1979. 390]。

2. 治疗小儿疳积：白前根、重阳木根、兗州卷柏各9克，水煎服，治疗小儿疳积有效 [福建药物志（第1册）. 福建人民出版社，1979. 390]

3. 治疗麻疹：柳叶白前、葛根各15克，水煎服，治疗麻疹有效 [福建药物志（第1册）. 福建人民出版社，1979. 390]

猫 爪 草（《中药材手册》）

【药物基原】为毛茛科植物小毛茛 *Rununculus ternatus* Thunb. 的块根。主产于长江中下游各地。秋末或早春采挖，除去茎叶及须根，洗净晒干，生用。以形似猫爪、质坚、断面类白色者为佳。

【性味归经】甘、辛，微温。归肝、肺经。

【功能主治】化痰散结，解毒消肿。主要用于瘰癧痰核，疔疮，蛇虫咬伤。西医诊为甲状腺肿大、淋巴结核、支气管哮喘、感冒、急慢性咽炎等属于痰火郁结者。

【效用分析】猫爪草味辛行散，能化痰浊，散郁结，故可治痰火郁结之瘰癧痰核，内服外用均可。猫爪草又具解毒消肿之功，适用于疔疮、蛇虫咬伤，常以鲜品捣敷患处。

此外，取其发泡作用，还可治偏头痛、疟疾、牙痛。

【配伍应用】

1. 猫爪草配夏枯草：猫爪草甘辛微温，功能化痰散结，解毒消肿；夏枯草辛苦寒，既能清肝明目，又能散结消肿。两药配伍，寒温并用，共奏化痰散结消肿之功。适用于痰火郁结之瘰癧痰核证。

2. 猫爪草配僵蚕：猫爪草甘辛微温，长于化痰散结，解毒消肿；僵蚕咸辛平，功专祛风定惊，化痰散结。两药伍用，可增强化痰散结之功。适用于痰火郁结之瘰癧痰核证。

【鉴别应用】

夏枯草与猫爪草：二者均味辛归肝经，皆能散结消肿，可用治痰火郁结之瘰癧痰核等。然夏枯草苦寒，又归胆经，善清泻肝火以明目，主治目赤肿痛，头痛眩晕，目珠夜痛及乳痈肿痛；猫爪草甘微温，又入肺经，长于化痰浊，兼能解毒、发泡。适用于痰证及疔疮、蛇虫咬伤、偏头痛、疟疾、牙痛等。

【用法用量】煎服，9～15克。外用适量，捣敷或研末调敷。

【化学成分】含小毛茛内酯、原白头翁素、二十烷酸、肉豆蔻酸十八烷基酯、甾醇、β-谷甾醇、葡萄糖、阿拉伯糖、半乳糖，以及油类及植物碱。

【临床新用】

1. 治疗疔病：猫爪草煎水，头汁内服，药渣捣绒，加小金片10～12片（研细）拌匀，敷于患处，治疗疔病有效 [新中医，1990，（11）：36]。

2. 治疗附睾结核：以化疗加猫爪草胶囊治疗附睾结核有效 [河南预防医学杂志，2001，（2）：30]。

3. 治疗初发肺结核：采用猫爪草胶囊基本化疗方案治疗初发肺结核，疗效满意 [临床肺科杂志，2002，（4）：12]。

川 贝 母(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物川贝母 *Fritillaria cirrhosa* D. Don、暗紫贝母 *F. unibracteata* Hsiao et K. C. Hsia、甘肃贝母 *F. przewalskii* Maxim. 或梭砂贝母 *F. delavayi* Franch. 的鳞茎。前三者按不同性状习称“松贝”和“青贝”；后者称“炉贝”。主产于四川、云南、甘肃等地。夏、秋采挖，除去茎叶及须根，洗净晒干，生用。以鳞茎质坚实、粉性足、色白者为佳。

【性味归经】苦、甘，微寒。归肺、心经。

【功能主治】清热化痰，润肺止咳，散结消肿。主要用于虚劳咳嗽，肺热燥咳，癆病，乳痈，肺癰等。西医诊断为肺结核、慢性支气管炎、支气管扩张、肺气肿、肺心病、支气管哮喘、急慢性咽炎等属于热痰、燥痰及肺阴虚者，淋巴结核、急性乳腺炎、乳腺小叶增生等属于痰火郁结者。

【效用分析】川贝母性微寒而苦，既能清泄肺热化痰，又味甘质润而润肺止咳，尤宜于内伤久咳及燥痰、热痰之证。治阴虚久咳，肺劳久嗽，常配养阴润肺药；治肺燥干咳或咯痰不爽，多与清肺润燥之品同用；若肺热咳嗽，痰多色黄者，则须伍清肺化痰药并施。川贝母苦甘微寒，又能清解郁热，化痰散结，还可用于治痰火郁结所致癆病、癭瘤及乳痈、肺癰等。

【配伍应用】

1. 川贝母配北沙参：川贝母甘寒质润，尤善润肺止咳，兼能清肺化痰；北沙参甘润苦寒，长于补肺阴，清肺热。两药伍用，共奏养阴润肺、化痰止咳之功。适用于阴虚肺燥有热之干咳少痰、咳血或咽干音哑等。

2. 川贝母配知母：川贝母甘寒质润，尤善润肺止咳，兼能清肺化痰；知母苦甘性寒质润，长于泻肺热、润肺燥。两药伍用，相得益彰，增强清肺润燥之力。适用于肺热燥咳、咯痰黏稠者。

3. 川贝母配枇杷叶：川贝母甘寒质润，尤善润肺止咳，兼能清肺化痰；枇杷叶苦寒性降，长于清肺止咳。两药伍用，共奏润肺化痰止咳之功。适用于内伤久咳及燥咳、热痰之证。

4. 川贝母配杏仁：川贝母甘寒质润，尤善润肺止咳，兼能清肺化痰；杏仁味苦降泄，能肃降肺气而止咳平喘。两药伍用，一润一降，有止咳化痰之功。适用于肺热咳嗽或阴虚燥咳之证。

【鉴别应用】

1. 半夏与川贝母：二者均为化痰药，功能化痰散结。然川贝母甘润苦泄，长于清热化痰，润肺止咳，用治虚劳咳嗽，肺热燥咳；半夏辛温而燥，功专燥湿化痰，用于湿痰、寒痰证。此外，川贝母兼能散结，主治痰火郁结之癆病、癰肿；半夏还能降逆止呕，消痞散结，用于呕吐呃逆，心下痞，梅核气，结胸等。

2. 瓜蒌与川贝母：二者均能清热化痰、散结，可用治痰热咳嗽，癰疮肿毒。然瓜蒌长于清肺化痰，主要用于肺热咳嗽，又能宽胸散结，滑肠通便，可治胸痹结胸，肠燥便秘等。川贝母功专清热化痰，应用范围较广，风热咳嗽、痰热咳嗽、燥热咳嗽及虚劳咳嗽均可。

【用法用量】煎服，3~10克。研末服，1~2克。

【使用注意】反乌头。脾胃虚寒及有湿痰者不宜用。

【化学成分】均含多种生物碱，如川贝母含青贝碱、松贝碱甲和松贝碱乙，还含有川贝碱和西贝碱；暗紫贝母含有松贝宁及蔗糖，甘肃贝母含有岷贝碱甲、岷贝碱乙；梭砂贝母含有白炉贝碱、炉贝碱。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：贝母总生物碱及非生物碱部分，均有镇咳作用；川贝流浸膏、川贝母碱均有不同程度的祛痰作用。此外，西贝母碱还有解痉作用。

2. 心血管系统的影响：川贝碱、西贝碱有降压作用。

3. 其他：贝母碱能增加子宫张力；贝母总碱还有抗溃疡作用。

【临床新用】

1. 治疗反流性食管炎：口服海螵蛸、川贝母、糯米混合末，治疗反流性食管炎有效 [世界华人消化杂志, 2001, (9): 1098]。

2. 治疗婴幼儿消化不良：川贝粉碎成末，口服治疗婴幼儿消化不良有效 [黑龙江中医药, 1991, (3): 38]。

3. 治疗乳头皲裂：黑、白芝麻、川贝母研细与香油调成糊状，涂敷于患处治疗乳头皲裂有效 [浙江中医杂志, 1984, (7): 309]。

4. 治疗肝硬化腹水：川贝母、制甘遂末，大枣煎汤送服，或装胶囊，治疗肝硬化腹水有效 [辽宁中医杂志, 1986, (9): 29]。

浙 贝 母(《轩岐救正论》)

【药物基原】为百合科植物浙贝母 *Fritillaria thunbergii* Miq. 的鳞茎。原产于浙江象山，现主产于浙江鄞县。此外，江苏、安徽、湖南、江西等地亦产。初夏植株枯萎时采挖，洗净，擦去外皮，拌以煨过的贝壳粉，吸去浆汁，切厚片或打成碎块。以鳞茎肥厚、质坚实、表面及断面白色、粉性足者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肺、心经。

【功能主治】清热化痰，散结消痈。主要用于风热、痰热咳嗽，瘰癧，癰瘤乳痈疮毒，肺痈等。西医诊为急性慢性支气管炎、上呼吸道感染、大叶性肺炎、肺气肿、支气管哮喘、急性慢性咽炎等属于热痰壅肺者，甲状腺肿大、淋巴结核、急性乳腺炎、乳腺小叶增生等属于痰火郁结者。

【效用分析】浙贝母味苦性寒，功似川贝母而偏苦泄，长于清化热痰，降泄肺气，故常用治风热咳嗽及痰热郁肺之咳嗽痰黄。

浙贝母苦泄清热解毒而消痈，又善化痰而开郁散结，其功强于川贝母，故较川贝母常用，多用于痰火郁结引起的瘰癧、癰瘤及疮毒乳痈、肺痈吐脓。

【配伍应用】

1. 浙贝母配桑叶：桑叶甘苦寒，既能疏散风热，又能清肺润燥。两药伍用，一表一里，清润并举，共奏清肺化痰、宣降肺气之功。适用于外感风热，咳嗽痰黄之证。

2. 浙贝母配瓜蒌：浙贝母苦寒，长于清化热痰，降泄肺气；瓜蒌甘微苦寒，善清肺热、润肺燥而化热痰、燥痰。两药伍用，相得益彰，可增强清肺化痰之功。适用于肺热壅盛，咳喘痰黄者。

3. **浙贝母配玄参**：浙贝母苦泄清热解毒，化痰开郁散结；玄参咸寒，有泻火解毒、软坚散结之功。两药伍用，清痰火，解毒热，散郁结，能增强消瘰疬之力。适用于痰火郁结之瘰疬、癭瘤、痰核。

4. **浙贝母配海藻**：浙贝母苦寒，长于清热化痰，散结消痞；海藻咸寒，功专消痰软坚散结。两药伍用，可增强化痰软坚散结之力。适用于痰火郁结之瘰疬、癭瘤、痰核。

【鉴别应用】

川贝母与浙贝母：二者功用基本相同，均能清热化痰，散结消肿。然浙贝母苦寒，长于清肺化痰，宜治风热犯肺或痰热郁肺之咳嗽痰黄；川贝母性偏甘寒，长于润肺止咳，宜治肺热燥咳、虚劳咳嗽。至于清热散结之功，虽然二者均有，但以浙贝为胜。

【用法用量】煎服，3~10 克。

【使用注意】反乌头。脾胃虚寒及有湿痰者不宜用。

【化学成分】含有浙贝母碱、去氢浙贝母碱、贝母醇。此外，还含有 4 种极少量的生物碱：贝母丁碱、贝母芬碱、贝母辛碱和贝母替定碱。日本产的浙贝母鳞茎中还分出了浙贝母碱的葡萄糖苷。

【药理作用】

1. **对呼吸系统的影响**：浙贝母碱在低浓度时对支气管平滑肌有明显扩张作用，高浓度时则显著收缩。

2. **对中枢系统的影响**：浙贝母碱及去氢浙贝母碱有明显镇咳作用，尚有中枢抑制作用，能镇静、镇痛。

3. **对血压的影响**：浙贝母生物碱大剂量可使血压中等程度降低，呼吸抑制，小量可使血压微升。

【临床新用】

1. **治疗前列腺肥大**：浙贝母、苦参、党参水煎服，治疗前列腺肥大有效 [辽宁中医杂志，1986，(9)：29]。

2. **治疗乳腺囊性增生**：以浙贝母配三棱、乳香、赤芍、川芎、当归、香附、郁金、柴胡、紫花地丁、夏枯草、炮山甲治疗乳腺囊性增生有效 [广西中医药，1995，(4)：13]。

3. **治疗肋软骨炎**：浙贝母、瓜蒌、桂枝研细末，口服治疗肋软骨炎有效 [辽宁中医杂志，1992，(9)：39]。

瓜 蒌(《神农本草经》)

【药物基原】为葫芦科植物栝楼 *Trichosanthes kirilowii* Maxim. 和双边栝楼 *T. rosthornii* Harms. 的成熟果实。全国大部分地区均有。主产于河北、河南、安徽、浙江、山东、江苏等地。秋季采收，将壳与种子分别干燥。生用或以仁制霜用。以个大、不破、色橙黄、糖味足者为佳。

【性味归经】甘、微苦，寒。归肺、胃、大肠经。

【功能主治】清热化痰，宽胸散结，润肠通便。主要用于痰热咳喘，胸痹，结胸，肺痈，肠痈，乳痈，肠燥便秘等。西医诊为急性慢性支气管炎、上呼吸道感染、大叶性肺炎、肺气肿、支气管哮喘等属于热痰壅肺者。

【效用分析】瓜蒌甘寒清润，善于清肺润燥，涤痰导滞，故可用治痰热阻肺，咳嗽痰

黄，质稠难咯，胸膈痞满者。

瓜蒌既能清肺胃之热而化痰，又能利气散结以宽胸，故可通利胸膈之闭塞，常用治痰热互结心下，气郁不通，升降失职，症见胸脘痞闷，按之则痛，吐痰黄稠者；以及胸阳不振，寒浊之邪痹阻于上焦的胸痹证，症见胸痛不得卧，喘息咳唾者。

瓜蒌仁质润多油，有润燥滑肠之功，适用于肠燥便秘及胃肠实热。

此外，全瓜蒌尚有消痈散结作用，配清热解毒药常用于肺痈、肠痈及乳痈等。

【配伍应用】

1. **瓜蒌配黄芩**：瓜蒌甘寒而润，善于清肺热、润肺燥而化热痰、燥痰；黄芩苦寒降泄，善清泄肺火及上焦实热。两药伍用，能增强清肺化痰之功。适用于肺热壅盛，咳嗽痰黄之证。

2. **瓜蒌配薤白**：瓜蒌能利气开郁，导痰浊下行而奏宽胸散结之效；薤白温通滑利，善散阴寒之凝滞，通胸阳之闭结。两药伍用，共奏化痰通阳散结之功。适用于寒痰闭阻，胸阳不振所致胸痹证。

3. **瓜蒌配黄连**：瓜蒌能利气开郁，导痰浊下行而奏宽胸散结之效；黄连苦寒泄降，善清心胃之火。两药伍用，有清热化痰、消痞散结之效。适用于痰热结胸，胸膈痞满，按之则痛。

4. **瓜蒌配枳实**：瓜蒌甘寒滑润，既能上清肺胃之热、涤痰导滞，又能宽中下气、开胸散结；枳实苦温降气，长于破滞气、行痰湿、消积滞、除痞塞。两药伍用，相互制约，相互促进，互制其短，而展其长，共奏破气消积，宽胸散结，润燥通便之功。适用于心下痞满、胀痛、食欲不振、大便不利、便秘等。

【鉴别应用】

1. **瓜蒌皮、瓜蒌仁与全瓜蒌**：三者同出一源，一般多皮、壳分开入药。其中瓜蒌皮为瓜蒌外皮，长于清热化痰，利气宽胸；瓜蒌仁为瓜蒌种仁，偏于润燥化痰，润肠通便；全瓜蒌包括皮、仁及瓢，兼具皮、仁之功，既清热化痰，利气宽胸，又润肠通便，散结消肿。

2. **白芥子与瓜蒌**：二者均能利气宽胸化痰，皆可治痰浊阻肺所致气机不利、胸痛痞满之证。然瓜蒌性寒而润，长于清热化痰，利气宽胸，润肠通便，善治痰热互结引起的咳嗽痰黄、胸膈痞满及胸痹等；白芥子辛温燥烈，以温肺化痰、利气散结见长，适宜于寒痰壅滞之胸膈痞满、咳嗽气喘。此外，二者又能治疮疽，但瓜蒌性寒，主治阳疮痈肿、内痈等；白芥子性温，善祛皮里膜外之痰，善治阴疽肿痛等。

3. **浙贝母与瓜蒌**：二者均能清热化痰、散结，可用治痰热咳嗽，痈疮肿毒。然瓜蒌长于清肺化痰，主要用于肺热咳嗽，又能宽胸散结，滑肠通便，可治胸痹结胸，肠燥便秘等。浙贝母功专清热化痰，应用范围较广，风热咳嗽、痰热咳嗽、燥热咳嗽及虚劳咳嗽均可。

【用法用量】煎服，全瓜蒌 10～20 克，瓜蒌皮 6～12 克，瓜蒌仁 10～15 克，打碎入煎。

【使用注意】反乌头。甘寒而滑，脾虚便溏者及寒痰、湿痰证忌用。

【化学成分】含三萜皂苷、有机酸、盐类、树脂、糖类和色素。种子含脂肪油、皂苷等。瓜蒌皮含多种氨基酸及生物碱等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物**：瓜蒌对金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、绿脓杆菌、溶血性链球菌及流感杆菌等有抑制作用。

2. 对呼吸系统作用：所含皂苷及皮中总氨基酸有祛痰作用。

3. 对心血管系统作用：瓜蒌注射液对豚鼠离体心脏有扩冠作用；对垂体后叶引起的大鼠急性心肌缺血有明显的保护作用；并有降血脂作用。

【临床新用】

1. 治疗窦性心律不齐：以瓜蒌皮、薤白、桂枝、党参、丹参、檀香、砂仁、枳实，随症加减，用治窦性心律不齐有效 [上海中医药杂志，1994，(9)：37]。

2. 治疗急性会厌炎：用瓜蒌、牡丹皮、射干、郁金、通草、竹叶、连翘、浙贝母、栀子、豆豉治疗急性会厌炎有效 [北京中医杂志，1984，(2)：32]。

3. 治疗带状疱疹后遗神经痛：用全瓜蒌、丝瓜络、红花、甘草组成加味瓜蒌散，治疗带状疱疹后遗神经痛疗效满意 [浙江中医杂志，1992，(8)：27]。

竹 茹(《本草经集注》)

【药物基原】为禾本科植物青秆竹 *Bambusa tuldoidea* Munro、大头典竹 *Rinocalamus beecheyanus* (Munro) McClure var. *Pubescens* P. F. Li 或淡竹 *Phyllostachyninra* var. *henonis* Stapf 的茎的中间层。主产于长江流域和南方各省。全年均可采制，取新鲜茎，刮去外层青皮，然后将中间层刮成丝状，摊放阴干。生用、炒用或姜汁炙用。以色黄绿、丝均匀、有弹性、细软者为佳。

【性味归经】甘，微寒。归肺、胃经。

【功能主治】清热化痰，除烦止呕。主要用于肺热咳嗽，痰热心烦不寐，胃热呕吐及呃逆、妊娠恶阻。西医诊为上呼吸道感染、急性支气管炎、大叶性肺炎、急慢性咽炎等属于热痰壅肺者，慢性胃炎、膈肌痉挛、早孕反应等属于胃热阻滞者。

【效用分析】竹茹甘寒性润，主入肺经，长于清肺热，化热痰，故可用于肺热咳嗽，痰黄黏稠，痰火内扰，胸闷痰多，心烦不寐等。

竹茹性微寒入胃经，又善清胃热而降逆止呕，为治热性呕逆之要药，多用治胃热呕吐、妊娠恶阻等。

此外，尚有凉血止血之功，可用于血热妄行之吐血、衄血、崩漏等。

【配伍应用】

1. 竹茹配瓜蒌：竹茹甘寒而润，功专清化热痰；瓜蒌甘微苦寒，善清肺润燥化痰。两药伍用，相得益彰，可增强清肺化痰之功。适用于肺热壅盛，咳嗽痰黄之证。

2. 竹茹配枳实：竹茹甘寒清降，清肺化痰，清胃止呕；枳实辛散温通，降气消痰，散结除痞。两药伍用，共奏清热化痰、和胃降逆之功。适用于胃热痰盛，胃气上逆，恶心呕吐，胸闷痰多。

3. 竹茹配半夏：竹茹甘寒清降，清肺化痰，清胃止呕，长于清热痰而止呕；半夏辛温而燥，燥湿化痰，消痞除满，善化湿痰而止呕。两药伍用，一寒一热，相互为用，有健脾燥湿、和胃止呕之功。适用于脾胃不和，胃气上逆之恶心、呕吐、呃逆等。

4. 竹茹配橘皮：竹茹甘寒清降，清热止呕，下气消痰；橘皮辛温性缓，理气健脾，和胃降逆。两药伍用，一寒一温，温清相济，可增强和胃降逆之功，尤善除胃中寒热。适用于脾胃虚弱，寒热错杂之脘腹胀满、恶心呕吐、呃逆等。

【鉴别应用】

1. **竹茹、竹沥与天竺黄**：竹茹药力较弱，主治痰热喘咳、烦热不眠之证，但兼清胃止呕、凉血止血，尚可用于胃热呕吐及血热出血证。竹沥、天竺黄力强而兼定惊之功，凡痰火内结之痰壅喘急、中风痰迷、惊痫癫狂，均可用之。但竹沥性滑，祛痰力强，寒痰及便溏忌用。天竺黄甘缓，清化热痰之功与竹沥相似而无寒滑之弊，又兼清心定惊之功，多用于治中风痰迷、癫狂惊风证。

2. **芦根与竹茹**：二者均甘寒而善清胃止呕、除烦，主治胃热呕吐。但芦根为清热泻火药，又能生津止渴、利尿，可用于热病伤津口渴、热淋涩痛、小便短赤；竹茹属清化热痰药，尤善治肺热咳嗽，咯痰黄稠。

3. **半夏与竹茹**：二者均有化痰止呕作用，可用治痰证及呕吐等。然竹茹甘微寒，功专清热化痰，除烦止呕，兼能凉血止血，用于痰热咳嗽、心烦不眠、胃热呕吐及血热出血证；半夏为辛温之品，长于燥湿化痰，降逆止呕，兼能消痞散结，用于寒痰、湿痰、胃寒呕吐及痈疽肿痛、瘰癧痰核等。

【用法用量】煎服，6~10克。清热化痰宜生用，清胃止呕宜姜汁炙。

【化学成分】含cAMP磷酸二酯酶抑制物、2,5-二甲氧基-对-苯醌、 β -羟基苯甲醛、丁香酚等。

【药理作用】竹茹粉体外对白色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌均有较强的抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗小儿泄泻**：以炒竹茹、煨葛根、炒藕节、煨木香、苏梗、藿梗、焦白术、茯苓、扁豆衣、陈皮、薏仁等组方，治疗小儿泄泻疗效满意 [浙江中医杂志，1992，(8)：27]。

2. **治疗内耳眩晕综合征**：以竹茹、白术、陈皮、苏叶、藿香、大枣、甘草、仙鹤草、法半夏、生姜组方，治疗内耳眩晕综合征有效 [云南中医杂志，1994，(3)：15]。

3. **治疗复发性口腔黏膜溃疡**：用竹茹、小蓟、白及、生地黄、当归、胡黄连、石菖蒲、法半夏、茯苓组成“口疮饮”，治疗复发性口腔黏膜溃疡取得满意效果 [内蒙古中医药，1992，(3)：11]。

4. **治疗儿童抽动—秽语综合征**：用竹茹温胆汤治疗儿童抽动—秽语综合征有较好疗效 [中国全科医学，1999，(6)：32]。

5. **治疗尿道综合征**：以加味温胆汤（茯苓、枣仁、丹参、半夏、竹茹、枳实等）治疗尿道综合征有效 [陕西中医，2001，(10)：21]。

6. **治疗血管性痴呆**：以益智汤（陈皮、竹茹、桃仁、红花、茯神、龟甲胶、山茱萸、何首乌等）治疗血管性痴呆有效 [陕西中医，2002，(8)：38]。

7. **治疗心律失常**：以橘皮竹茹汤加减治疗心律失常有效 [中医药学报，1999，(1)：38]。

竹 沥《名医别录》

【药物基原】来源同竹茹。系新鲜的淡竹和青杆竹等竹竿经火烤灼而流出的淡黄色澄清液汁。具焦香气。以色泽透明者为佳。

【性味归经】甘，寒。归心、肺、肝经。

【功能主治】清热豁痰，定惊利窍。主要用于痰热咳嗽，中风痰迷，惊痫癫狂。西医诊为上呼吸道感染、急性支气管炎、大叶性肺炎、急慢性咽炎等属于热痰壅肺者，乙型脑炎、脑血栓、脑出血等属于痰热闭窍者。

【效用分析】竹沥甘寒滑利，性善通达，祛痰力强，善清热豁痰，常用治肺热痰壅之咳嗽痰黄、稠黏难咯及顽痰胶结，被前人誉为“痰家之圣剂”。

竹沥又入心、肝经，善涤痰泄热而开窍定惊，故可治中风痰迷，痰热惊痫，以及痰阻经络之肢体麻木拘急等。

【配伍应用】

1. **竹沥配桔梗**：竹沥性寒滑利，长于清热豁痰；桔梗辛散苦泄，长于宣肺祛痰。两药伍用，共奏开宣肺气、清热化痰之功。适用于痰热壅肺，咳嗽痰黄之证。

2. **竹沥配杏仁**：竹沥性寒滑利，长于清热豁痰；杏仁味苦降气，长于止咳平喘。两药伍用，有清热化痰、止咳平喘之功。适用于肺热壅盛，咳嗽痰黄者。

3. **竹沥配胆南星**：竹沥性寒滑利，善涤痰泄热而开窍定惊；胆南星苦辛性凉，功专清热化痰，息风定惊。两药伍用，可增强息风、开窍、定惊之功。适用于中风痰迷，惊痫癫狂。

【鉴别应用】

胆南星与竹沥：二者均为清热化痰药，功专清热化痰、定惊。但胆南星善息风，用治小儿痰热惊风；竹沥性寒滑利，又能利窍，用治顽痰胶结难咯，中风痰迷等痰壅闭证。

【用法用量】冲服，30～50克。不能久藏，但可熬膏瓶贮，称竹沥膏；近年用安瓿密封装置，可以久藏。

【使用注意】性寒滑利，故凡寒痰及便溏者忌用。

【化学成分】含有10余种氨基酸、葡萄糖、果糖、蔗糖，以及愈创木酚、甲酚、苯酚、甲酸、乙酸、苯甲酸、水杨酸等。

【药理作用】

对呼吸系统的影响：竹沥具有明显的镇咳、祛痰作用，但无平喘解热作用，其止咳的主要成分为氨基酸。

此外，竹沥还有增高血糖、增加尿中氯化物的作用。

【临床新用】

1. **治疗重症乙型脑炎**：在常规药物治疗的基础上，经胃管注入鲜竹沥，用治重症乙型脑炎，疗效满意 [中西医结合杂志，1984，(2)：114]。

2. **治疗慢性咽炎**：用金果饮、复方鲜竹沥联合中成药剂超声雾化吸入治疗慢性咽炎患者有效 [天津中医学院学报，2000，(3)：14]。

3. **治疗体癣**：竹沥油涂搽患处治疗体癣有良效 [四川中医，1992，(5)：封三]。

4. **治疗氯氮平引起的流涎**：口服鲜竹沥治疗氯氮平引起的流涎有效 [河南中医，1989，(3)：25]。

5. **治疗疱疹性脑炎**：重用鲜竹沥治疗疱疹性脑炎有效 [新中医，2002，(3)：45]。

天竺黄(《蜀本草》)

【药物基原】为禾本科植物青皮竹 *Bambusa textilis* McClure 或华思劳竹 *Schizos-*

tachyum chinense Rendle 等竿内分泌液干燥后的块状物。主产于云南、广东、广西等地。秋、冬二季采收。砍破竹竿，取出生用。以干燥、块大、淡黄白色、光亮、质轻、吸水力强者为佳。

【性味归经】甘，寒。归心、肝经。

【功能主治】清热化痰，清心定惊。主要用于小儿惊风，中风痰迷，痰热癫痫，热病神昏，痰热咳喘等。西医诊为乙型脑炎、肺性脑病、癫痫等属于痰热窍闭者，大叶性肺炎、急性支气管炎等属于热痰壅肺者。

【效用分析】天竺黄甘寒，善清热化痰，清心定惊，其功似竹沥而无寒滑之弊。故可用于小儿痰热惊风，中风痰壅，痰热癫痫，以及热病神昏谵语等。对于痰热咳喘证，取其清热化痰之功亦可奏效。

【配伍应用】

1. **天竺黄配荆芥**：天竺黄甘寒，功专降气化痰以平咳喘；荆芥辛散气香，长于发表散风。两药伍用，一表一里，升降并举，共奏解表宣肺、化痰止咳之功。适用于外感风寒，咳嗽痰多之证。

2. **天竺黄配前胡**：天竺黄甘寒，长于清肃肺气而降气化痰；前胡苦辛微寒，既能下气化痰，又能宣散风热。两药伍用，一宣一降，使肺之清肃功能恢复正常，则痰去嗽宁。适用于外感风寒、风热或痰浊蕴肺所致胸闷气逆、咳嗽痰多等。

3. **天竺黄配桑白皮**：天竺黄甘寒，长于祛痰，降肺气而平咳喘；桑白皮甘寒性降，主入肺经，以泻肺热、平喘咳为专长。两药伍用，可增强泻肺平喘、降气化痰之功。适用于肺热壅盛，咳喘痰黄者。

【鉴别应用】

天竺黄与胆南星：二者均为清热化痰药，功能清热化痰，定惊。但天竺黄甘寒，善清心凉肝定惊，凡热病神昏谵语，中风不语，小儿惊痫抽搐属痰热者均可应用；胆南星长于息风定惊，多用于小儿痰热惊风、咳喘等。

【用法用量】煎服，3~6克；研粉冲服，每次0.6~1克。

【化学成分】含甘露醇、硬脂酸、竹红菌甲素、竹红菌乙素，还含头孢素和硬脂酸乙酯及氢氧化钾、硅质等。

【药理作用】

1. **镇痛抗炎作用**：竹红菌乙素具有明显的镇痛抗炎作用，其提高痛阈的强度优于消炎痛。

2. **抗病原微生物作用**：竹红菌甲素对革兰阳性菌有很好的抑制作用。

3. **抗肿瘤作用**：对培养的人癌细胞和小鼠移植性实体肿瘤有显著的光动力治疗作用。

【临床新用】

1. **治疗银屑病**：口服以天竺黄为主要成分的竹黄颗粒，治疗银屑病有明显疗效 [中国中医药信息杂志，2001，(1)：47]。

2. **治疗烧烫伤**：将竹红菌甲素与乙素混合物制成喷雾剂，局部喷雾治疗烧烫伤，治疗浅Ⅱ度烧伤有效 [中草药，1999，(6)：77]。

3. **治疗妇女外阴白色病变和肥厚性瘢痕**：从竹红菌中分离的竹红菌甲素制成软膏涂于患处，治疗妇女外阴白色病变和肥厚性瘢痕有良效 [中华妇产科杂志，1984，(1)：

29]。

4. 治疗胆石病：自制溶石散治疗胆石病有良效 [世界华人消化杂志, 1998, (2): 22]。

前 胡(《雷公炮炙论》)

【药物基原】为伞形科植物科植物白花前胡 *Peucedanum praeruptorum* Dunn 或紫花前胡 *P. decursivum* Maxim. 的根。前者主产于浙江、河南、湖南、四川等地；后者主产于江西、安徽、湖南、浙江等地。秋冬季或早春茎叶枯萎或未抽花茎时采挖，除去须根及泥土，晒干，切片生用或蜜炙用。均以条粗、壮实、质柔软、香气浓者为佳。

【性味归经】苦、辛，微寒。归肺经。

【功能主治】降气化痰，疏散风热。主要用于痰热咳喘，风热咳嗽等。西医诊为急性支气管炎、大叶性肺炎、上呼吸道感染等属于热痰壅肺者。

【效用分析】前胡辛散苦降，性寒清热，功专降气化痰，尤宜于痰热壅肺，肺失宣降之咳喘胸满，咯痰黄稠量多。因其寒性较弱，故亦可用于湿痰、寒痰证。

前胡味辛性微寒，又善疏散风热，宣发肺气，主治外感风热，身热头痛，咳嗽痰多；若配辛温发散、宣肺之品，也可治风寒感冒证。

【配伍应用】

1. 前胡配白前：前胡苦辛微寒，长于宣散风热，化痰止咳；白前辛苦微温，重在降气化痰平喘。两药伍用，一宣一降，共奏宣肺散邪、降气化痰之功，使肺之肃降功能恢复正常。适用于痰涎壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰多质黏等。

2. 前胡配杏仁：前胡苦辛微寒，既降气化痰止咳，又能疏散风热；杏仁味苦降泄，长于肃降肺气而止咳平喘。两药伍用，可增强降气止咳平喘之功。适用于外感风热或痰热壅肺之咳嗽痰黄、喘息不止。

3. 前胡配桑叶：前胡苦辛微寒，既降气化痰止咳，又能疏散风热；桑叶甘苦寒，既能疏散风热，又能清肺润燥。两药相合，疏散风热，清肺化痰之力增强。适用于外感风热，咳嗽痰多。

4. 前胡配荆芥：前胡苦辛微寒，功专降气化痰，又能宣散风热；荆芥辛微温不烈，长于祛风散寒解表。两药相配，共奏祛风解表、宣肺止咳之功。适用于外感风寒，咳嗽气喘。

【鉴别应用】

1. 前胡与白前：二者均能降气化痰，皆可治痰涎壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰多质黏等，且常相须为用。但前胡性微寒，兼能疏散风热，尤多用于外感风热或痰热咳喘。白前性微温，祛痰作用更强，多用于寒痰或湿痰阻肺之咳嗽。

2. 前胡与柴胡：二者均来源于伞形科，并称“二胡”，皆有宣散风热之功，同治外感风热证。然前胡辛散苦降，长于降气化痰，善治痰热咳喘、痰多色黄之证。柴胡辛行苦泄，性善条达肝气，既能疏肝解郁，又能升举阳气，适用于肝郁气滞、气虚下陷及脏器脱垂等。

【用法用量】煎服，6~10 克。或入丸、散剂。

【化学成分】白花前胡含挥发油及白花前胡内酯甲、乙、丙、丁；紫花前胡含挥发油、前胡苷、前胡素、伞形花内酯等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的作用:紫花前胡有较好的祛痰作用,作用时间长,效力与桔梗相当。
2. 抗炎作用:前胡的甲醇总提取物能抑制炎症初期血管通透性,对溃疡有明显抑制作用,并有解痉作用。
3. 对中枢神经系统的影响:能延长巴比妥钠的睡眠时间,有镇静作用。
4. 对心血管系统的影响:白花前胡提取粗精和正丁醇提取物能增加冠脉血流量,但不影响心率及心肌收缩力。
5. 抗癌作用:伞形花内酯能抑制鼻咽癌 KB 细胞的生长。

【临床新用】

1. 治疗外感高热:以荆芥穗、白芷、板蓝根、前胡、杏仁、淡豆豉、羌活、生石膏、黄芩等组方治疗外感高热患者有效 [北京中医, 1999, (1): 19]。
2. 治疗小儿肺炎:以前胡、炙百部、葶苈子、生石膏、鱼腥草、重楼、炙麻黄、生川军、川贝母等组成肺炎合剂,治疗小儿肺炎有效 [辽宁中医杂志, 1992, (11): 19]。
3. 治疗慢性咽炎:用前胡与薄荷、金银花、黄芩、象贝、藏青果、桔梗、姜半夏、玄参、天花粉等熬成汤剂,超声雾化吸入治疗慢性咽炎有效 [浙江中医杂志, 1994, (5): 18]。

桔 梗(《神农本草经》)

【药物基原】为桔梗科植物桔梗 *Platycodon grandiflorus* (Jacq.) A. DC. 的根。全国大部分地区均有。以东北、华东地区产量较大,华东地区质量较优。秋季采挖,除去须根,刮去外皮,放清水中浸 2~3 小时,切片,晒干生用或炒用。以条粗均匀、坚实、洁白、味苦者为佳。

【性味归经】苦、辛,平。归肺经。

【功能主治】宣肺,祛痰,利咽,排脓。主要用于咳嗽痰多,胸闷不畅,咽喉肿痛,失音,肺痈吐脓等。西医诊为急性慢性支气管炎、上呼吸道感染、急性慢性咽炎、急性扁桃腺炎、大叶性肺炎、肺气肿、支气管哮喘等属于痰阻气机者。

【效用分析】桔梗辛散苦泄,功能开宣肺气而利胸膈咽喉,并有较好祛痰作用,为治肺经气分之要药。治咳嗽痰多,不论属寒属热,皆可取其宣导肺气,祛痰止咳,利咽开膈。

桔梗善宣肺泄邪以利咽开音,凡咽喉肿痛、失音诸证,无论虚实均可随证配伍。

桔梗性散上行,能利肺气以排壅肺之脓痰,常用于咳嗽胸痛、咯痰腥臭之肺痈。

由于肺与大肠相表里,桔梗有开提肺气作用,故可间接疏通肠胃功能。治下痢、里急后重,常加入桔梗,以调气导滞而除后重之症;治小便癃闭,亦可配用,乃取其宣导肺气之壅滞,使气化得以下通膀胱,则小便自利。

此外,桔梗又为“舟楫之剂”,能载诸药上浮。故临床治疗上焦、头面部疾患时,常加入桔梗,以引药上行,直达病所。

【配伍应用】

1. 桔梗配桑叶:桔梗辛散苦泄,开宣肺气,祛痰利气;桑叶甘苦寒,既能疏散风热,又能清肺润燥。两药伍用,能增强宣肺化痰止咳之功。适用于外感风热,咳嗽痰黄之证。

2. 桔梗配杏仁:桔梗辛散苦泄,开宣肺气,祛痰利气;杏仁味苦降泄,长于止咳平喘。两药伍用,一宣一降,相得益彰,共奏宣降肺气、止咳平喘之功。适用于肺气壅滞,

咳嗽痰盛者，无论寒热、虚实，皆可随证配伍。

3. 桔梗配射干：桔梗辛散苦泄，善宣肺祛痰以利咽开音；射干苦寒泄降，功专清热解毒，祛痰利咽。二药伍用，有解毒祛痰利咽之效。适用于热毒壅盛之咽喉肿痛、痰黄黏稠。

4. 桔梗配枳壳：桔梗辛散苦泄，开宣肺气，祛痰利气；枳壳辛行苦降，长于行气开胸，宽中除胀。二药伍用，共奏升降上下气机、宣胸利膈、止咳祛痰之功。适用于胸膈痞满、肠鸣不痛及胸闷咳嗽等。

5. 桔梗配半夏：桔梗辛散苦泄，善宣肺祛痰以利咽开音；半夏辛温而燥，长于燥湿化痰，降逆止呕。二药相配，有宣肺降气、止咳化痰之功效。适用于外感风寒或宿有湿痰之咳嗽痰多、咯痰清稀者。

【鉴别应用】

1. 桔梗与前胡：二者均属化痰药，皆可治咳嗽痰多之证。但前胡长于降气化痰，多用于咳嗽痰多色黄，又能宣散风热，故外感风热亦用治；桔梗有较强的祛痰作用，善治咳嗽痰多，咯痰不爽者，且可利咽开音，宣肺排脓，又治咽痛失音、肺痈咳吐脓痰及二便不通、肺气不利等。

2. 桔梗与牛蒡子：二者均有利咽喉、通二便之功，皆可治咽喉肿痛、二便不通。但牛蒡子属解表药，性寒而滑利，尤善疏散风热，透疹，兼能解毒消肿，故可用于风热感冒、麻疹不畅、痈肿疮毒等；桔梗属化痰药，长于宣肺化痰、利咽、排脓，适用于肺气不宣之咳嗽痰多、咯痰不爽、咽喉肿痛、失音、肺痈咳吐脓痰等。

【用法用量】煎服，3~10 克。或入丸、散剂。

【使用注意】性升散，凡气机上逆、呕吐、呛咳、眩晕、阴虚火旺咳血等均不宜用；胃、十二指肠溃疡者慎服。用量过大易致恶心呕吐。

【毒性防治】桔梗对胃黏膜有一定刺激性，剂量过大，可引起轻度恶心，甚至呕吐。胃及十二指肠溃疡患者慎用，剂量也不宜过大。由于本品有较强的溶血作用，故只宜口服，不能作注射剂。口服后桔梗皂苷在消化道被水解而破坏，即无溶血作用。一旦出现不良反应，应立即对症处理，或用生甘草 10 克，姜半夏 10 克，白芍 15 克，水煎服。

【化学成分】含多种皂苷，主要为桔梗皂苷。多种混合皂苷经完全水解所产生的皂苷元有桔梗皂苷元、远志酸，以及少量的桔梗酸。另外，还含有菊糖、植物甾醇等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统作用：桔梗皂苷通过对口腔、咽喉及胃黏膜的直接刺激，反射性地增加支气管黏膜分泌亢进，从而使痰液稀释，易于排出；桔梗尚有镇咳作用。

2. 抗炎作用：桔梗有增强抗炎作用，其抗炎强度与阿司匹林相似。

3. 对免疫系统作用：水提取物能增强巨噬细胞的吞噬功能，增强中性粒细胞的杀菌力，提高溶菌酶活性；对应激性溃疡有预防作用。

4. 其他作用：桔梗粗皂苷有镇静、镇痛、解热作用，又能降血糖、降胆固醇，松弛平滑肌。桔梗皂苷还有很强的溶血作用，但口服在消化道中被分解破坏而失去溶血作用。

【临床新用】

1. 治疗肺真菌病：用酮康唑合清毒汤（鱼腥草、川贝、桔梗、地龙、土茯苓、法半夏）治疗肺真菌病有效 [南京中医药大学学报，1998，（5）：15]。

2. **治疗黄褐斑**：取桔梗、当归、川芎饮片煎煮，制成油/水乳剂，擦面部皮疹处，治疗黄褐斑有良效 [医药学报，1992，(6)：35]。

3. **治疗排尿困难**：用大黄、桔梗组成的大黄桔梗汤，开水泡服，治疗抗精神病药物所致的排尿困难有效 [中国行为医学科学杂志，2001，(1)：50]。

4. **治疗习惯性便秘**：自拟理肺汤（桔梗、甜杏仁、枳壳、党参等）治疗习惯性便秘有效 [中医药研究，1997，(3)：29]。

5. **治疗遗尿症**：以韭菜子、覆盆子、菟丝子、补骨脂、桔梗、鸡内金、白芍等组成“三子止遗汤”，治疗遗尿症有效 [新中医，2002，(2)：22]。

胖大海(《本草纲目拾遗》)

【**药物基原**】为梧桐科植物胖大海 *Stereulia lychnophora* Hance 的成熟种子。主产于泰国、柬埔寨、马来西亚、印度尼西亚、越南、印度等国。4~6 月果实成熟开裂时采收种子，晒干生用。以个大、坚硬、外皮细、淡黄棕色、有细皱纹、光泽及不破皮者为佳。

【**性味归经**】甘，寒。归肺、大肠经。

【**功能主治**】清肺化痰，利咽开音，润肠通便。主要用于肺热声哑，咽喉肿痛、咳嗽，燥热便秘，头痛目赤。西医诊为急慢性咽炎、急性扁桃腺炎、声带息肉属于热毒蕴结者，急慢性支气管炎、习惯性便秘等属于痰热壅盛者。

【**效用分析**】胖大海甘寒质轻入肺经，有开宣肺气、清肺化痰之功，故可用治痰热交阻，肺气郁闭之证。惟单用力薄，常须配桔梗、蝉蜕、贝母等同用，以增强清宣肺气之力。若肺热壅盛，肺气不宣而声音嘶哑；或高声呼叫，讲话太多，致耗气伤津，咽部失润而失音，均可以本品利咽开音，或单用泡服。

胖大海性寒而清润，又具润肠通便之功，适用于热结肠胃，津液不输，粪便坚结所致传导失职的便秘证。此证可兼有头痛、目赤或轻度发热等。属轻证者，单用即有效，但重证者，则须配伍清热泻下药才能见效。

【配伍应用】

1. **胖大海配生地黄**：胖大海甘寒质轻，善清宣肺气，化痰利咽；生地黄甘苦寒，既清热凉血，又养阴生津。两药伍用，可增强清肺热、利咽喉之功。适用于阴虚火旺之咽喉肿痛、声音嘶哑。

2. **胖大海与北沙参**：胖大海甘寒质轻，善清宣肺气，化痰利咽；北沙参甘润而苦寒，既能补肺阴，又能清肺热。两药伍用，清补相兼，有滋阴润肺、化痰利咽之功。适用于阴虚肺燥之干咳少痰、咳血或咽干音哑等。

3. **胖大海配桑白皮**：胖大海甘寒质轻，善清宣肺气，化痰利咽；桑白皮甘寒性降，主入肺经，以泻肺热、平喘咳为专长。两药伍用，可增强清泄肺热、化痰止咳之功。适用于肺热壅盛，咳喘痰黄者。

4. **胖大海配桔梗**：胖大海甘寒质轻，善清宣肺气，化痰利咽；桔梗辛散苦泄，功专宣肺祛痰利咽。两药相配，共奏宣肺降气、利咽开音、化痰之功。适用于咳嗽痰多，声音嘶哑、胸闷不畅。

【鉴别应用】

1. **胖大海与桔梗**：二者均能宣肺化痰、利咽开音，同治咳嗽痰多、咽喉肿痛等。然

胖大海甘寒质轻，善清肺化痰，润肠通便，多用于肺热声哑、咽喉肿痛及燥热便秘、头痛目赤等；桔梗辛散苦泄，长于开宣肺气，祛痰利气，又能排脓，尤善治咳嗽痰多、胸闷不畅、咽肿失音及肺痈吐脓等。

2. 胖大海与木蝴蝶：二者均能清肺利咽，为治咽喉肿痛之常用药。然胖大海甘寒质轻，善清肺化痰，润肠通便，多用于肺热声哑、咽喉肿痛及燥热便秘、头痛目赤等；木蝴蝶苦甘性凉，既清肺利咽喉，又疏肝和胃，主治喉痹音哑，肺热咳嗽及肝胃气痛等。

【用法用量】沸水泡服或煎服，2~4枚。

【使用注意】有缓泻滑肠之弊，脾胃虚寒、大便溏薄者慎用。

【化学成分】种子外层含胖大海素。果皮含半乳糖、戊糖（主要是阿拉伯糖）。

【药理作用】

1. 对血管平滑肌的影响：胖大海素对血管平滑肌有收缩作用。

2. 对炎症的影响：能改善黏膜炎症，减轻痉挛性疼痛。

3. 对胃肠的作用：水浸液具有促进肠蠕动作用，易致缓泻，以种仁作用最强。

4. 其他：种仁溶液（去脂干粉制成）有降压作用。

【临床新用】

1. 治疗红眼病：用胖大海泡涨去核搅烂，睡前外敷双眼，纱布固定，治疗红眼病有效 [中医外治杂志，1995，(5)：16]。

2. 治疗腹泻：用胖大海加冰糖或白糖、红糖，开水泡服，治疗各种腹泻有效 [中医药研究，1994，(5)：12]。

3. 治疗痢疾：以胖大海冲泡并食胖大海肉，治疗痢疾有效 [包头医学，1994，(2)：25]。

海 藻(《名医别录》)

【药物基原】为马尾藻科植物海蒿子 *Sargassum pallidum* (Turn.) C. Ag 或羊栖 *S. fusiforme* (Harv.) Setch. 的藻体。前者习称“大叶海藻”，后者习称“小叶海藻”。主产于辽宁、山东、福建、浙江、广东等地。夏、秋二季采捞，除去杂质，淡水洗净，切段晒干生用。

【性味归经】咸，寒。归肝、肾经。

【功能主治】消痰软坚，利水消肿。主要用于癭瘤，瘰疬，睾丸肿痛，痰饮水肿等。西医诊为缺碘性甲状腺肿大、淋巴结核、急性睾丸炎、慢性咽炎、声带息肉等属于痰火郁结者。

【效用分析】海藻咸能软坚，寒可清热，有软坚散结、清热消痰、利水之功，故常用于痰气胶结，凝聚成块之癭瘤瘰疬，并可用于睾丸肿痛、痰饮水肿等。

【配伍应用】

1. 海藻配猪苓：海藻咸寒，消痰软坚，利水消肿；猪苓甘淡平，利水消肿，渗湿。两药相伍，利水消肿之力增强。适用于痰饮水肿之证。

2. 海藻与橘核：海藻咸寒，消痰软坚，利水消肿；橘核苦平，功专理气散结止痛。二药伍用，可增强软坚散结止痛之功。适用于睾丸肿痛。

3. 海藻配夏枯草：海藻咸寒，消痰软坚，利水消肿；夏枯草辛苦寒，长于清肝火，

散郁结。两药伍用，共奏软坚散结消肿之功。适用于肝郁化火之瘰癧痰核。

【用法用量】煎服，10~15克。

【使用注意】海藻反甘草，不宜同用。

【化学成分】羊栖菜和海蒿子均含有褐藻酸、褐藻多糖硫酸酯、甘露醇、钾、碘、灰分等。海蒿子还含马尾藻多糖、岩藻甾醇等。羊栖菜还含羊栖菜多糖 A、B、C 及褐藻淀粉。

【药理作用】

1. 抗甲状腺机能亢进：海藻因含碘化物，对缺碘引起的地方性甲状腺肿大治疗作用，并对甲状腺机能亢进、基础代谢率增高有暂时抑制作用。

2. 对血液系统的影响：褐藻多糖硫酸酯有抗高血脂症作用，又可降低血清胆固醇及减轻动脉粥样硬化。水浸剂有降压作用。海藻中所含褐藻酸有类似肝素样作用，表现为抗凝血、抗血栓、降血黏度及改善微循环作用。

3. 抗菌、抗病毒作用：羊栖菜对枯草杆菌有抑制作用，海藻多糖对 I 型单纯疱疹病毒有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗单纯性肥胖：用海藻、藻糖衍生物、银耳多糖等制成复合 MPS 冲剂口服，治疗单纯性肥胖患者有效 [中国海洋药物，1990，(3)：33]。

2. 治疗冠心病及慢性肺源性心脏病：海藻中提取的藻酸双酯钠（PPS）可用治冠心病及慢性肺源性心脏病 [中国海洋药物，1992，(1)：54]。

3. 治疗肠粘连：以海藻、莪术、枳实、厚朴、红花、三七等组成“复方莪术丸 II 号”，研细末炼蜜为丸，治疗肠粘连取得较好疗效 [北京中医学院学报，1992，(4)：15]。

4. 输卵管阻塞性不孕症：用海藻、红藤、路路通、赤芍、三棱、牡丹皮、水蛭、蛇虫、皂刺、透骨草等组成外敷药，治疗输卵管阻塞性不孕症疗效满意 [北京中医学院学报，1992，(4)：15]。

昆 布《名医别录》

【药物基原】为海带科植物海带 *Laminaria japonica* Aresch. 或翅藻科植物昆布 *Ecklonia kurome* Okam. 的叶状体。主产于山东、辽宁、浙江等地。夏、秋二季采捞，除去杂质，漂净，切宽丝，晒干。

【性味归经】咸，寒。归肝、肾经。

【功能主治】消痰软坚，利水消肿。主要用于瘰癧，瘰癧，睾丸肿痛，痰饮水肿等。西医诊为缺碘性甲状腺肿大、淋巴结结核、急性睾丸炎、声带息肉、慢性咽炎等属于痰火郁结者。

【效用分析】昆布咸能软坚，寒可清热，有软坚散结、清热消痰、利水之功，故常用于痰气胶结，凝聚成块之瘰癧瘰癧，并可用于睾丸肿痛、痰饮水肿等。

【配伍应用】

1. 昆布配海藻：昆布咸寒，消痰软坚，利水消肿；海藻咸寒，消痰软坚，利水消肿。两药相伍，相须为用，其功益彰，消瘰化瘤之力增强。适用于瘰癧、瘰癧之证。

2. 昆布配杏仁：昆布咸寒，消痰软坚，利水消肿；杏仁味苦降泄，长于肃降肺气而止咳平喘。两药伍用，可增强降气止咳平喘之功。适用于外感风热或痰热壅肺之咳嗽痰

黄、喘息不止。

3. 昆布配桑叶：昆布咸寒，消痰软坚，利水消肿；桑叶甘苦寒，既能疏散风热，又能清肺润燥。两药相合，清肺化痰之力增强。适用于外感风热，咳嗽痰多。

【鉴别应用】

昆布与海藻：二者皆为海底藻类植物，味咸性寒，均能消痰软坚，利水消肿，同治癭瘤瘰癧、睾丸肿痛、痰饮水肿。但昆布作用较强，海藻反甘草，不宜与甘草同用。二者功用相似，临床常相须为用。

【用法用量】煎服，6～10 克。

【化学成分】含藻胶酸、昆布素，半乳聚糖等多糖类，海带氨酸、谷氨酸、天门冬氨酸、脯氨酸等氨基酸，维生素 B₁、B₂、C、P 及胡萝卜素，碘、钾、钙等无机盐。

【药理作用】

1. 防治缺碘性甲状腺肿大：所含碘及碘化物有防治缺碘性甲状腺肿大的作用。
2. 对血压的影响：海带氨酸及钾盐有降压作用。
3. 对血液的影响：藻胶酸和海带氨酸有降血清胆固醇的作用；昆布多糖还能防治高血糖。
4. 抗肿瘤作用：热水提取物对于体外的人体 KB 癌细胞有明显的细胞毒作用，对 S₁₈₀ 肿瘤有明显的抑制作用。
5. 对免疫系统的作用：能提高机体的体液免疫功能，促进机体的细胞免疫作用。

【临床新用】

1. 治疗眼视网膜震荡：用 2% 昆布液行离子导入，再配以 1% 昆布液点眼，治疗眼视网膜震荡有效 [中国中医眼科杂志，1992，(4)：216]。
2. 治疗玻璃体混浊：用 2% 昆布液行离子导入，再配以 1% 昆布液点眼，治疗玻璃体混浊，取得了良好的效果 [中西医结合杂志，1990，(7)：445]。
3. 治疗便秘：用昆布 60 克温水泡服治疗便秘患者有效 [浙江中医杂志，1992，(9)：398]。
4. 治疗鼻衄：用昆布 30～50 克水煎服，治疗鼻衄有效 [新中医，1990，(9)：22]。

黄药子(《滇南本草》)

【药物基原】为薯蓣科植物黄独 *Dioscorea bulbifera* L. 的块茎。主产于湖北、湖南、江苏等地。秋、冬二季采挖，除去根叶及须根，洗净晒干，切片生用。以身干、片大、外皮灰黑、断面黄白者为佳。

【性味归经】苦，寒；有毒。归肺、肝经。

【功能主治】化痰散结消癭，清热解毒。主要用于癭瘤，疮疡肿毒，咽喉肿痛，毒蛇咬伤等。西医诊为缺碘性甲状腺肿大、乳腺小叶增生、慢性支气管炎等属于痰火郁结者，急性咽喉炎、蜂窝组织炎、食道癌、胃癌、肝癌、直肠癌及上呼吸道感染等属于热毒蕴结者。

【效用分析】黄药子苦寒有毒，归肺、肝经，能化痰软坚，散结消癭，故可用于癭瘤结肿，单用即效。现代多制成黄药子流浸膏，用治多种甲状腺肿大。

黄药子有清热解毒之功，常用于疮疡肿毒，咽喉肿痛，毒蛇咬伤等，近年来治疗食道癌、胃癌、肝癌、直肠癌及甲状腺肿瘤等均有一定疗效。

此外,黄药子尚有凉血止血作用,适用于血热引起的吐血、衄血、咯血等;且兼有止咳平喘之功,亦可治咳嗽、气喘、百日咳等。

【配伍应用】

1. **黄药子配海藻**:黄药子苦寒,功专化痰软坚,散结消癭;海藻咸寒,长于消痰软坚,利水消肿。两药伍用,可增强化痰软坚之功。适用于痰火郁结之癭瘤等。

2. **黄药子配山慈菇**:黄药子苦寒,功专化痰软坚,散结消癭;山慈菇甘微辛而凉,长于清热解毒,消痈散结。两药伍用,有软坚散结、清热解毒之效。适用于痈疽疔疮、癰疽痞块等,近年来广泛用于多种肿瘤。

【鉴别应用】

1. **黄药子与海藻**:二者均能化痰软坚,散结消癭,皆可治癭瘤、瘰癧等,且常相须为用。但黄药子苦寒,清热解毒力强,又善治疮疡肿毒,咽喉肿痛,毒蛇咬伤等。海藻性咸寒,兼能利水消肿,多用于痰饮水肿诸证。

2. **黄药子与山慈菇**:二者均能清热解毒,散结消肿,皆可治痈疽疔毒,瘰癧痰核及癰疽痞块。然黄药子苦寒,尤善化痰散结消癭,以治癭瘤为主;山慈菇解毒散结力胜,善治痈疽疔毒、癰疽痞块。

【用法用量】煎服,5~15克;研末服,1~2克。外用适量鲜品捣敷,或研末调敷,或磨汁涂。

【使用注意】有毒,不宜过量。如多服、久服可引起吐泻腹痛等消化道反应,并对肝肾有一定损害,故脾胃虚弱及肝肾功能损害者慎用。

【毒性防治】常规剂量服用黄药子制剂,也会出现口干、食欲不振、恶心、腹痛等消化道反应。过量服用则可引起口、舌、喉等处烧灼痛,流涎,恶心、呕吐,腹痛腹泻,瞳孔缩小,严重者出现黄疸。其直接毒性作用是由于本品或其代替产物在肝内达到一定浓度时干扰细胞代谢的结果,大量的有毒物质在体内蓄积,导致急性肝中毒,最后出现明显黄疸,因肝昏迷或者窒息,心脏麻痹而死亡。中毒救治:除一般常规处理外,内服蛋清水或葛根糊、活性炭。静脉滴注葡萄糖盐水,给予大量维生素C、B和ATP、辅酶A。亦可用大量绿豆汤,或生姜30克榨汁,用白米醋60毫升、甘草10克加水煎成500毫升饮用。

【化学成分】含黄药子素A~H,8-表黄药子E乙酸酯,薯蓣皂苷元、D-山梨糖醇、二氢薯蓣碱,还含蔗糖、还原糖、淀粉、鞣质等。

【药理作用】

1. **对甲状腺的作用**:黄药子对缺碘所致的动物甲状腺肿有一定的治疗作用。

2. **对肠管、子宫的作用**:水煎剂或醇浸物水液对离体肠管有抑制作用,而对未孕子宫则有兴奋作用,还有止血作用。

3. **抗病原微生物**:水浸剂体外对多种致病真菌有不同程度的抑制作用。

4. **对心血管系统的作用**:能直接抑制心肌,醇浸物水液的抑制作用较水煎剂强。

【临床新用】

1. **治疗小儿肛周瘻管**:黄药子与朴硝、瓦松一同蒸煮,熏洗患处,治疗小儿肛周瘻管有良效[实用中医杂志,1994,(1):16]。

2. **治疗湿疹**:以黄药子、蛇床子、黄柏、大黄、苦参、花椒、地肤子加食醋先熏后洗患处,治疗湿疹有效[江苏中医杂志,1994,(11):24]。

海 蛤 壳(《神农本草经》)

【药物基原】为帘蛤科动物文蛤 *Meretrix meretrix* Linnaeus 和青蛤 *Cyclina sinensis* Gmelin 等的贝壳。各沿海地区均产。夏、秋两季自海滩泥沙中淘取，去肉，洗净。生用或煅用。捣末或水飞用。文蛤以光滑、灰黄色、无泥垢者为佳；青蛤以光滑、洁净者为佳。

【性味归经】咸，寒。归肺、胃经。

【功能主治】清肺化痰，软坚散结。主要用于肺热咳喘，癭瘤，痰核等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、缺碘性甲状腺肿大、淋巴结核、慢性咽炎等属于热痰或痰火郁结者。

【效用分析】海蛤壳味咸性寒，能清肺热而化痰清火，既可用于热痰咳喘，痰稠色黄，又善治痰郁化火，灼伤肺络之胸胁疼痛、咯吐痰血。

海蛤壳味咸而能软坚散结，故适用于癭瘤，痰核。

此外，海蛤壳有利尿、制酸之功，又可用于水气浮肿，小便不利及胃痛泛酸等。研末外用，又能收湿敛疮，可用治湿疮、烫伤。

【配伍应用】

1. 海蛤壳配瓜蒌皮：海蛤壳咸寒，长于清肺化痰；瓜蒌皮甘微苦寒，长于清热化痰。两药伍用，可增强清肺热、化热痰之功。适用于痰热阻肺，咳嗽痰黄，质稠难咯者。

2. 海蛤壳配海藻：海蛤壳咸寒，功专软坚散结；海藻咸寒，功专消痰软坚。两药相合，化痰软坚散结之力增强。适用于癭瘤、痰核等。

【用法用量】煎服，10～15 克；蛤粉宜包煎。

【化学成分】文蛤和青蛤的贝壳均含碳酸钙、壳角质、氨基酸等。另含钠、铝、铁、锶等。

【药理作用】

1. 抗衰老作用：海蛤壳能明显降低动物过氧化脂质，明显提高超氧化物歧化酶活性。

2. 抗炎作用：海蛤壳与昆布、海藻、牡蛎的组方能抑制大鼠肉芽组织增生，对小鼠冰醋酸致急性腹膜炎有显著抑制效果。

【临床新用】

1. 治疗银屑病：用煅蛤粉配煅石膏、青黛、黄柏、轻粉，研极细粉末，香油、茶水调敷，治疗银屑病有效 [四川中医，1994，(10)：48]。

2. 治疗宫颈糜烂：用蛤粉配雄黄、乳香、没药、冰片等研末，涂在消毒带线棉球上，置阴道内，治疗宫颈糜烂有效 [山东医药，1993，(2)：封三]。

3. 治疗霉菌性阴道炎：用蛤粉配冰片、雄黄研末，菜油调涂阴道壁上，治疗霉菌性阴道炎效佳 [湖北中医杂志，1985，(2)：9]。

海 浮 石(《本草拾遗》)

【药物基原】为胞孔科动物脊突苔虫 *Costazia aculeala* Canu et Bassler、瘤苔虫 *C. costazii* Audouin 的骨骼，俗称石花；或火山喷出的岩浆形成的多孔状石块，又称大浮海石或小浮海石。前者主产于浙江、江苏、福建、广东沿海。夏、秋季捞起，清水洗去盐

质及泥沙，晒干；后者主产于辽宁、山东、福建、广东沿海，全年可采。捞出洗净晒干，捣碎或水飞用。

【性味归经】咸，寒。归肺、肾经。

【功能主治】清肺化痰，软坚散结，利尿通淋。主要用于痰热咳喘，瘰癧，癭瘤，血淋、石淋等。西医诊为急性支气管炎、支气管扩张等属于热痰壅肺者，缺碘性甲状腺肿大、淋巴结结核、前列腺增生、急性泌尿系感染属于痰火郁结者。

【效用分析】海浮石性味咸寒，既能清肺化痰，又能软坚散结，故可用于痰热壅肺，咳痰黄稠，肝火犯肺，痰中带血，以及瘰癧、癭瘤等。

此外，又能利尿通淋，亦可用于血淋、石淋等。

【配伍应用】

1. **海浮石配青黛**：海浮石咸寒，长于清肺化痰；青黛咸寒，重在清肝泻火。两药伍用，共奏清肝泻肺、止血化痰之功。适用于肝火灼肺，久咳痰中带血者。

2. **海浮石配瓜蒌皮**：海浮石咸寒，善清肺降火化痰；瓜蒌皮甘微苦寒，长于善清肺热、润肺燥而化热痰、燥痰。两药伍用，可增强清肺热、化热痰之功。适用于痰热壅肺，咳痰黄稠者。

3. **海浮石配海藻**：海浮石咸寒，既能清肺降火，又能软坚散结；海藻咸寒，既能消痰软坚，又能利水消肿。两药相合，化痰软坚散结之力增强。适用于癭瘤、瘰癧等。

【鉴别应用】

海蛤壳与海浮石：二者均能清肺化痰，软坚散结，皆可治痰热咳喘、癭瘤瘰癧等，且常相须为用。但海蛤壳善清肺热而化痰清火，兼能制酸、收湿敛疮，尤多用于肝火犯肺之咯吐痰血、胃痛泛酸及湿疮、烫伤。海浮石长于清肺降火，利尿通淋，多用于痰热咳喘、血淋、石淋。

【用法用量】煎服，10～15克，打碎先煎。

【化学成分】脊突苔虫的骨骼主含碳酸钙，并含少量镁、铁及酸不溶物质；火山喷出的岩浆形成的多孔状石块主要成分为二氧化硅，亦含氯、镁等。

【药理作用】有促进尿液分泌及祛除支气管分泌物的作用。

【临床新用】

1. **治疗前列腺增生**：以海浮石为主配川楝子、延胡索、硫酸铝制成克癭灵注射液，局部注射治疗前列腺增生有效 [实用中西医结合杂志，1991，(12)：739]。

2. **治疗胸部迸伤**：以海浮石研细末温开水送服，治胸部迸伤取得良效 [光明中医杂志，1999，(4)：43]。

3. **治疗闪腰岔气**：以黄酒、白酒送服海浮石治疗闪腰岔气有效 [山东中医杂志，1997，(1)：41]。

瓦楞子(《本草备要》)

【药物基原】为蚶科动物毛蚶 *Arca subcrenata* Lischke、泥蚶 *A. granosa* Linnaeus 或魁蚶 *A. inflata* Reeve 的贝壳。产于各地沿海地区。全年捕捞，洗净，置沸水中略煮，去肉，晒干，生用或煅用，用时打碎。以似瓦楞子、质坚无臭、壳内平滑者为佳。

【性味归经】咸，平。归肺、胃、肝经。

【功能主治】消痰软坚，化瘀散结，制酸止痛。主要用于瘰癧，癭瘤，癥瘕痞块，肝胃不和，胃痛吐酸等。西医诊为甲状腺肿大、慢性乙型肝炎（肝脾肿大）等属于痰火郁结者，急、慢性支气管炎属痰热壅肺者，胃及十二指肠溃疡属胃火炽盛者。

【效用分析】瓦楞子咸能软坚，善消痰散结，适用于肝郁痰火之瘰癧、癭瘤。本品既能消痰，又能化瘀，有化瘀散结之功，可用治气滞血瘀及痰积所致的癥瘕痞块，可单用，醋淬为丸服。

此外，煅用能制酸止痛，还可用于肝胃不和，胃痛吐酸者。

【配伍应用】

1. 瓦楞子配海藻：瓦楞子咸平，功能消痰软坚，化瘀散结；海藻咸寒，功能消痰软坚，利水消肿。两药伍用，可增强消痰、软坚、散结之力。适用于肝郁痰火所致之瘰癧、癭瘤。

2. 瓦楞子配莪术：瓦楞子咸平，功善化瘀散结，消痰软坚；莪术辛苦温，长于破血散瘀，消癥化积。两药伍用，具破血行气、消癥软坚之功。适用于气滞血瘀所致癥瘕痞块。

【鉴别应用】

瓦楞子与海浮石：二者均味咸而善化痰软坚散结，皆可治痰火郁结之瘰癧、癭瘤等，且常相须为用。但瓦楞子性平，又能化瘀散结，制酸止痛，可用治癥瘕痞块，肝胃不和，胃痛吐酸。海浮石性寒，长于清肺降火，兼能利尿通淋，尤善治痰热咳嗽，血淋、石淋。

【用法用量】煎服，6～10克。或入丸、散剂。

【化学成分】均主含碳酸钙，并含有机质及少量铁、镁、硅酸盐、磷酸盐等。

【药理作用】碳酸钙能中和胃酸，减轻胃溃疡之疼痛。

【临床新用】

1. 治疗烧烫伤：瓦楞子、菜油等量，制成瓦楞油外用于创面，治疗包括深Ⅱ度在内的烧烫伤均获痊愈 [四川医学，1982，(1)：44]。

2. 治疗冻疮：以单味中药瓦楞子研细末外擦或掺之，治疗冻疮有效 [时珍国医国药，1996，(5)：47]。

礞石(《嘉祐本草》)

【药物基原】为绿泥石片岩或云母岩的石块或碎粒。前者药材称青礞石，主产于湖南、湖北、四川等地；后者药材称金礞石，主产于河南、河北等地。全年可采，除去杂质，煅用。青礞石以色青、块整、断面有星点、无泥土、无杂质者为佳；金礞石以色金黄、块整、无杂质者为佳。

【性味归经】咸，平。归肺、肝经。

【功能主治】坠痰下气，平肝镇惊。主要用于气逆喘咳，癫狂，惊痫等。西医诊为慢性支气管炎、上呼吸道感染、小儿重症肺炎等属于顽痰胶结者，乙型脑炎、癫痫、精神分裂症等属于痰阻窍闭者。

【效用分析】礞石质重性烈，功专坠降，咸能软坚，善消痰下气，以治顽痰、老痰胶固之证为主。

礞石既能攻消痰积，又能平肝镇惊，为治惊痫之良药。常用治热痰壅肺引起的惊风抽

搐，以及痰热惊痫，大便秘结者。故《本草备要》谓其“能平肝下气，为治惊利痰之圣药”。

【配伍应用】

1. **礞石配沉香**：礞石咸平质重，长于坠痰下气，平肝镇惊；沉香辛苦微温，重在温中降气，纳气平喘。两药伍用，共奏坠痰降气、纳气平喘之功。适用于顽痰、老痰胶固之咳喘痰壅难咯，大便秘结等。

2. **礞石配黄芩**：礞石咸平质重，长于坠痰下气，平肝镇惊；黄芩苦寒降泄，功专清肺降火化痰。两药伍用，可增强坠痰降火止咳之功。适用于痰热壅盛之咳喘痰稠难咯。

【鉴别应用】

礞石与海浮石：二者均能降气化痰，皆可治痰壅气阻，宣降失司之咳喘胸满，痰多质黏等证，且常相须为用。但礞石咸平质重，功专坠降，长于坠痰下气，平肝镇惊，善治顽痰、老痰胶固之证，以及癫狂、惊痫等。海浮石咸寒，功专清肺化痰，软坚散结，兼能利尿通淋，多用于痰热咳喘、瘰癧、癭瘤、血淋、石淋。

【用法用量】煎服，6~10克，宜打碎布包先煎。入丸、散剂，每次1.5~3克。

【使用注意】重坠性猛，非痰热胶结不化之实证不宜使用。脾胃虚弱、小儿慢惊及孕妇忌用。

【化学成分】含硅酸盐，镁、铝、铁及结晶水；金礞石主要成分为云母与石英，亦即主含钾、铁、镁、锰、铝、硅酸等与急需结晶水。

【药理作用】青礞石呈八面体配位的阳离子层夹在两个相同四面体单层间所组成，存在着静态电位差，故能促进阳离子交换，产生吸附作用，此乃其化痰利水作用机制之一。

【临床新用】

1. **治疗食管贲门癌梗阻**：以青礞石、鼠妇等各等量研细末，舌根含服，治疗食管贲门癌梗阻有效 [浙江中医杂志，1990，(6)：270]。

2. **治疗脑震荡后遗症**：以青礞石、天竺黄、石菖蒲、僵蚕、川芎、白芷、细辛、赤芍等组方治疗脑震荡后遗症有效 [河北中医杂志，1985，(6)：13]。

3. **治疗顽固性便秘**：以礞石滚痰丸治疗顽固性便秘有效 [山西中医，1997，(3)：51]。

4. **治疗消化性溃疡**：用礞石滚痰丸治疗消化性溃疡，效果满意 [河南中医药学刊，1997，(5)：37]。

猴 枣(《饮片新参》)

【药物基原】为猕猴科动物猕猴或其他猴的胆结石。以个大、色深、质脆者为佳。

【性味归经】苦、咸，寒。归心、肺、肝、胆经。

【功能主治】清热解毒，豁痰镇惊。主要用于小儿痰热喘咳、惊厥抽搐、惊风等。西医诊为急支气管炎、上呼吸道感染、小儿重症肺炎、乙型脑炎、癫痫等属于热痰或顽痰胶结者。

【效用分析】猴枣与牛黄均为动物结石，二者功效相似，但猴枣清热解毒之力略逊于牛黄，而豁痰定惊作用与牛黄相同。

【配伍应用】

1. **猴枣配羚羊角**：猴枣苦咸性寒，偏于清化痰热；羚羊角咸寒，偏于平肝息风。两药伍用，可增强清热解毒、息风止痉之功。适用于痰热壅盛之高热、气喘、惊厥抽搐等。

2. **猴枣配天竺黄**：猴枣苦咸性寒，清热解毒，豁痰镇惊；天竺黄味甘性寒，清热化痰，清心定惊。两药伍用，共奏清化痰热、定惊止痉之效。适用于小儿痰热惊风、中风痰壅及痰热癫痫等。

【鉴别应用】

猴枣与礞石：二者均能化痰、镇惊，皆可治气逆喘咳、惊风癫痫等。但猴枣苦咸性平，功似牛黄，长于清热解毒，豁痰定惊，主治小儿痰热喘咳、惊厥抽搐等；礞石咸平质重，功专坠降，长于坠痰下气，平肝镇惊，善治顽痰、老痰胶固之证，及癫狂、惊痫等。

【用法用量】宜入丸、散剂，0.6～1.5 克。

【使用注意】性寒，寒饮冷咳者不宜使用。

【临床新用】

1. **治疗毛细支气管炎**：用猴枣散佐治疗毛细支气管炎，效果满意 [实用中西医结合杂志，1998，(1)：34]

2. **治疗小儿喘促**：以双黄连加猴枣散治疗小儿喘促，疗效满意 [中国中西医结合杂志，1998，(11)：16]

第二节 止咳平喘药

止咳平喘药主归肺经，其味或辛或苦或甘，其性或温或寒。由于各药性味不同，质地润燥有别，故其止咳平喘之机理也就有宣肺、清肺、润肺、降肺、敛肺及化痰之异，其中有的药物偏于止咳，有的偏于平喘，有的则兼而有之。

止咳平喘药主治咳嗽，而咳嗽之证，病情较为复杂，不仅有外感、内伤之别，而且有寒热虚实之异。因此，临证应用时必须审证求因，随证选用不同的止咳、平喘药，并配伍相应的药物。总之，不可见咳治咳，见喘治喘。

对于表证、麻疹初起，不可单投止咳药，当以疏解宣发为主，少佐止咳药物，更不能过早使用敛肺止咳药。个别麻醉镇咳定喘药，因易成瘾或恋邪，用之宜慎。临床常用的止咳平喘药有苦杏仁、百部、紫菀、款冬花、紫苏子、马兜铃、枇杷叶、桑白皮、葶苈子、白果、矮地茶、洋金花、华山参、罗汉果、满山红等。

苦杏仁(《神农本草经》)

【药物基原】为蔷薇科植物山杏 *Prunus armeniaca* L. var. *ansu* Maxim. 西伯利亚杏 *P. sibirica* L.、东北杏 *P. mandshurica* (Maxim) Koehne 或杏 *P. armeniaca* L. 的成熟果实。主产于我国东北、内蒙古、华北、西北、新疆及长江流域。夏季采收成熟果实，除去果肉及核壳，晾干，生用。以颗粒饱满、完整、味苦者为佳。

【性味归经】苦，微温；有小毒。归肺、大肠经。

【功能主治】止咳平喘，润肠通便。主要用于咳嗽气喘，肠燥便秘等。西医诊为急性支气管炎、大叶性肺炎、上呼吸道感染、支气管扩张、声带息肉、慢性咽炎、习惯性便秘等属于肺郁气滞者。

【效用分析】苦杏仁味苦微温,以苦泄润降为主,善肃降兼宣发肺气而能止咳平喘,为治咳喘之要药。凡邪气壅肺,肺气不降之咳喘者,无论外感内伤,均可随证配伍用之。

苦杏仁质润多脂,又能润肠通便,适用于肠燥便秘。

【配伍应用】

1. **苦杏仁配麻黄**:苦杏仁味苦降泄,长于止咳平喘;麻黄辛散苦泄,既能发汗解表,又能宣肺平喘。两药伍用,宣降并施,能增强止咳平喘之力。适用于风寒束表,肺气壅遏或肺热壅之咳喘实证。

2. **苦杏仁配石膏**:苦杏仁味苦降泄,长于止咳平喘;石膏甘辛大寒,善清肺经实热。两药伍用,一温一寒,有清肺泄热、止咳平喘之功。适用于肺热咳喘,发热口渴者。

3. **苦杏仁配柏子仁**:苦杏仁味苦降泄,质润多脂,又善润肠通便;柏子仁味甘质润,富含油脂,有润肠通便之效。两药相合,润肠通便之力增强。适用于各种原因所致肠燥便秘证。

【鉴别应用】

苦杏仁与桔梗:二者均能宣降肺气,善治肺气壅遏,失于宣降之咳喘,且常相须为用。但苦杏仁功专降气止咳平喘,为治咳喘之要药,随证配伍可治多种咳喘证,又能润肠通便。桔梗长于宣肺化痰、利咽,兼能排脓,主治肺气不宜之咳嗽痰多、咽喉肿痛,以及肺痈咳吐脓痰。

【用法用量】煎服,3~10克,宜打碎入煎。或入丸、散剂。

【使用注意】阴虚咳喘及大便溏泄者忌用。有小毒,用量不宜过大;婴儿慎用。

【化学成分】含苦杏仁苷及脂肪油、蛋白质、各种游离氨基酸。尚含苦杏仁酶、苦杏仁苷酶、绿原酸、肌醇、苯甲醛、芳樟醇等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**:所含苦杏仁苷口服后,在下消化道分解后产生少量氢氰酸,能抑制咳嗽中枢而起镇咳作用。

2. **对消化系统的影响**:苦杏仁苷生成的苯甲醛,可抑制胃蛋白酶的活性,从而影响消化功能。

3. **抗癌作用**:苦杏仁苷及水解生成的氢氰酸和苯甲酸体外试验均证明有微弱的抗癌作用。

4. **杀虫、抑菌作用**:苦杏仁油对蛔虫、钩虫及伤寒杆菌、副伤寒杆菌有抑制作用,且有润滑性通便作用。

此外,苦杏仁苷有抗突变作用,所含蛋白质成分还有明显的抗炎及镇痛作用。

【临床新用】

1. **治疗癌症**:用苦杏仁苷口服或静脉滴注,治疗晚期肺癌、食道癌有效 [肿瘤, 1984, (6): 273]。

2. **治疗慢性咽炎**:用杏仁炒干粉碎,加红糖搅匀服,治疗气滞痰郁型慢性咽炎效果良好 [四川中医, 1991, (10): 48]。

3. **治疗外感高热**:以荆芥穗、白芷、板蓝根、前胡、杏仁、淡豆豉、羌活、生石膏、虎杖、黄芩等组方治疗外感高热患者有效 [北京中医, 1999, (1): 19]。

4. **治疗痤疮**:以苦杏仁、大枫子仁、木鳖子、轻粉、冰片、樟脑、水银、防风研细

末制成霜涂抹患处治疗疮有效 [甘肃中医杂志, 1992, (2): 5]。

附药：甜杏仁

为蔷薇科植物杏或山杏的部分栽培种中，其味甘甜的成熟种子。味甘，性平。功效与苦杏仁相似，惟药力较缓，且偏于润肺止咳。临床主要用于虚劳咳嗽或津伤便秘。煎服，5~10克。

百 部(《名医别录》)

【药物基原】为百部科植物直立百部 *Stemona sessilifolia* (Miq.) Miq.、蔓生百部 *S. japonica* (Bl.) Miq. 或对叶百部 *S. tuberosa* Lour. 的块根。主产于安徽、江苏、湖北、浙江、山东等地。春、秋二季采挖，除去须根，洗净，置沸水中略烫或蒸至无白心，取出，晒干，切厚片。生用或蜜炙用。均以根粗壮、质坚实、色黄白者为佳。

【性味归经】甘、苦，微温。归肺经。

【功能主治】润肺止咳，杀虫灭虱。主要用于新久咳嗽，百日咳，肺癆咳嗽，蛲虫、阴道滴虫，头虱及疥癣等。西医诊为急慢性支气管炎、支气管扩张、上呼吸道感染、肺结核、喘息性支气管炎等属于肺阴不足者，蛲虫病、滴虫性阴道炎等属于虫证者。

【效用分析】百部甘润苦降，微温不燥，主入肺经，功专润肺止咳，历来被视为治肺癆咳嗽之要药。治外感、内伤之咳嗽，无论新久、不问寒热皆可，尤以久咳虚嗽为宜。现代临床治小儿百日咳也有很好疗效，常将百部制成糖浆应用。

百部有杀虫灭虱作用，可用于蛲虫病、阴道滴虫、头虱及疥癣。如治蛲虫病，浓煎，睡前保留灌肠；治阴道滴虫，可单用或配蛇床子、苦参等煎汤坐浴外洗。

【配伍应用】

1. 百部配荆芥：百部甘润苦降，微温不燥，长于润肺止咳；荆芥辛散气香，微温不烈，长于发散风寒。两药伍用，有散表寒、止咳嗽之功。适用于外感风寒，咳嗽痰白者。

2. 百部配沙参：百部甘润苦降，微温不燥，长于润肺止咳；沙参甘润而寒，长于养阴润肺，兼清肺热。两药相合，补肺阴、润肺燥、止咳喘之力增强。适用于阴虚肺燥有热之干咳少痰、咳血或咽干音哑等。

【鉴别应用】

百部与紫菀：二者均能润肺止咳，皆可治外感、内伤所致咳嗽等，且常相须为用。但百部甘润苦降，微温不燥，功专润肺止咳，尤善治肺癆久嗽，又能杀虫灭虱。紫菀甘润苦泄，性温不热，长于润肺下气，开肺郁，化痰浊而止咳，故适用于咳嗽有痰。

【用法用量】煎服，5~15克。外用适量。久咳虚嗽宜蜜炙用。

【化学成分】含多种生物碱，如百部碱、百部定碱、原百部碱、次百部碱、直立百部碱、对叶百部碱、蔓生百部碱等，另含糖、脂类、蛋白质、琥珀酸等。

【药理作用】

1. 平喘镇咳作用：百部生物碱提取液对组织胺所致豚鼠支气管平滑肌痉挛有缓慢而持久的松弛作用；百部所含生物碱能降低动物呼吸中枢兴奋性而抑制咳嗽反射，故可奏止咳之效。

2. 抗病原微生物作用：百部煎剂及酒浸剂对肺炎球菌、乙型溶血型链球菌、脑膜炎球菌、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、大肠杆菌、

变形杆菌、白喉杆菌、鼠疫杆菌、枯草杆菌、霍乱弧菌、结核杆菌等有不同程度的抑制作用；对某些病毒及致病性皮肤真菌有一定的抑制作用。

3. 杀虫作用：水浸液或醇浸液对头虱、衣虱、阴虱以及臭虫、蝇蛆、蛲虫等有驱逐和杀灭作用。

4. 对心血管系统的作用：有降压作用，还能扩张冠状血管及抑制心肌收缩力。

【临床新用】

1. 治疗犁形鞭毛虫病：用苦参百部汤（苦参子、炙百部、甘草）治疗犁形鞭毛虫病有效 [福建中医药, 1984, (4): 14]。

2. 治疗尖锐湿疣：百部、白鲜皮、土槿皮、紫草、雄黄、狼毒、苍术、黄柏、鸦胆子、生马钱子研细末，加凡士林调成糊状，涂搽患处治疗尖锐湿疣有效 [中国中西医结合杂志, 1992, (10): 12]。

3. 治疗类风湿性关节炎：将百部、木防己、蚕沙、滑石、苦参提取浓缩成膏，烘干后研末制成“抗风湿胶囊”，治疗类风湿性关节炎急性期有效 [山西中医杂志, 1992, (5): 8]。

4. 治疗酒渣鼻：用50%百部酊，外搽患处治疗酒渣鼻有效 [中医杂志, 1981, (4): 33]。

紫 菀(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科植物紫菀 *Aster tataricus* L. F 的根及根茎。主产于东北、华北、西北及河南、安徽等地。春、秋二季采挖，除去有节的根茎，编成辫状晒干，切厚片生用或蜜炙用。以根长、色紫、质柔韧、去茎苗者为佳。

【性味归经】苦、辛、甘，微温。归肺经。

【功能主治】润肺化痰止咳。主要用于咳嗽有痰、肺病、胸痹及小便不通等。西医诊为急性支气管炎、支气管扩张、大叶性肺炎、间质性肺炎、肺结核等属于痰浊阻肺或肺阴不足者。

【效用分析】紫菀甘润苦泄，性温而不热，质润而不燥，长于润肺下气，开肺郁，化痰浊而止咳。临证凡遇咳嗽之证，无论外感、内伤，不问病程长短、寒热虚实，皆可用。此外，取其开宣肺气之功，尚可用于肺病、胸痹及小便不通等。

【配伍应用】

1. 紫菀配荆芥：紫菀甘润苦泄，功专润肺化痰止咳；荆芥辛温透散，长于发表散风，且微温不烈，药性和缓。两药伍用，标本兼顾，既祛风解表，又化痰止咳。适用于风寒犯肺，咳嗽气喘者。

2. 紫菀配百部：紫菀甘润苦泄，功专润肺化痰止咳；百部甘润苦降，以润肺止咳见长，兼有杀虫灭虱之功。两药相合，可增强润肺止咳之力。适用于各种咳嗽无痰或有痰者。

【用法用量】煎服，5~10克。外感暴咳宜生用，肺虚久咳宜蜜炙用。

【化学成分】含紫菀皂苷 A~G、紫菀苷、紫菀酮、紫菀五肽、紫菀氯环五肽、丁基-D-核酮糖苷、槲皮素、无羁萜、表无羁萜醇、挥发油等。

【药理作用】

1. **祛痰、镇咳作用**：水煎剂及苯、甲醇提取物均有显著的祛痰作用；根及根茎的提取物中分离出的结晶之一有止咳作用。

2. **抗菌作用**：体外试验证明，紫菀对大肠杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、绿脓杆菌有一定抑制作用。

3. **抗癌作用**：所含的表无羁萜醇对小鼠艾氏腹水癌有抗癌作用。

4. **其他**：槲皮素有利尿作用。

【临床新用】

1. **治疗泌尿系结石**：以紫菀、茯苓、海藻、菟丝子、金钱草、冬葵子、硝石、芍药为主组方治疗泌尿系结石有效 [湖北中医杂志, 1986, (3): 35]。

2. **治疗癃闭**：运用升益宣化汤（黄芪、白术、紫菀、升麻、肉桂、车前子）治疗癃闭有效 [陕西中医, 1985, (4): 166]。

款冬花(《神农本草经》)

【**药物基原**】为菊科植物款冬 *Tussilago farfara* L. 的花蕾。主产于河南、甘肃、山西、陕西等地。12月或地冻前当花尚未出时采挖，除去花梗，阴干，生用，或蜜炙用。以干燥、蕾大、肥壮、色紫红、无花梗者为佳。

【**性味归经**】辛、微苦，温。归肺经。

【**功能主治**】润肺下气，止咳化痰。主要用于咳嗽气喘等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、上呼吸道感染、肺结核、慢性咽炎等属于痰浊阻肺或肺阴不足者。

【**效用分析**】款冬花辛温而润，苦降下气，入肺经气分，兼入血分，既能润肺下气，又能止咳化痰，为润肺止咳化痰之良药。故治咳嗽之证，无论寒热虚实，病程长短，皆可随证配伍，尤宜于肺寒咳嗽。

【配伍应用】

1. **款冬花配知母**：款冬花辛温而润，长于润肺止咳化痰；知母苦甘性寒，清热泻火，滋阴润燥。两药伍用，有养阴清肺、止咳化痰之功。适用于肺热咳喘、痰黄浓稠者。

2. **款冬花配麦门冬**：款冬花辛温而润，长于润肺止咳化痰；麦门冬味甘柔润，性偏苦寒，养阴生津，润肺清心。两药伍用，有滋阴润肺、止咳化痰之功。适用于阴虚燥咳、痰少咽干者。

3. **款冬花配紫菀**：款冬花辛温而润，长于润肺止咳化痰；紫菀甘润苦泄，功专润肺化痰止咳。两药相伍，相须为用，可增强化痰止咳之力。适用于外感、内伤引起的各种咳嗽证。

【鉴别应用】

款冬花与紫菀：二者均能润肺化痰止咳，皆可治外感、内伤引起的咳嗽气喘证，且常相须为用。但紫菀善化痰浊，兼能宣肺通便，尤多用于咳嗽有痰者。款冬花长于下气止咳，凡咳嗽气喘而无痰、少痰者尤宜。

【**用法用量**】煎服，5~10克。外感暴咳宜生用，内伤久咳宜炙用。

【**化学成分**】含生物碱款冬花碱、克氏千里光碱，倍半萜成分款冬花素、甲基丁酸款冬花素酯、去乙酰基款冬花素，三萜成分款冬二醇、山金车二醇，以及芸香苷、金丝桃苷、精油、氨基酸及鞣质等。

【药理作用】

1. 呼吸系统作用：煎剂及乙醇提取物有镇咳作用，乙酸乙醇提取物有祛痰作用，醚提取物小量略有支气管扩张作用，醇、醚提取物有呼吸兴奋作用。
2. 消化系统作用：醚提取物能抑制胃肠平滑肌，有解痉作用。
3. 心血管系统作用：醚提取物及煎剂有升高血压作用。
4. 血液系统作用：提取物及款冬花素有抗血小板激活因子作用。

【临床新用】

治疗慢性骨髓炎：用单味款冬花嚼成糊状，涂于消毒布块外贴于伤面，治疗慢性骨髓炎有效 [新中医，1989，(11)：38]。

紫 苏 子(《本草经集注》)

【药物基原】为唇形科植物紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. 的成熟果实。主产于江苏、安徽、河南等地。秋季果实成熟时采收，晒干，生用或微炒，用时捣碎。以饱满、均匀、灰棕色、无杂质者为佳。

【性味归经】辛，温。归肺、大肠经。

【功能主治】降气化痰，止咳平喘，润肠通便。主要用于咳喘痰多，风寒咳嗽，肠燥便秘等。西医诊为急性慢性支气管炎、大叶性肺炎、上呼吸道感染、习惯性便秘等属于寒痰阻肺者。

【效用分析】紫苏子性主降，长于降肺气，化痰涎，气降痰消则咳喘自平。用治痰壅气逆，咳嗽气喘，痰多胸痞，甚则不能平卧之证。若治上盛下虚之久咳痰喘，宜配温肾化痰下气之品。

紫苏子富含油脂，能润燥滑肠，又善降肺气以助大肠之传导，常配杏仁、火麻仁、瓜蒌仁等治肠燥便秘证。

【配伍应用】

1. 紫苏子配白芥子：紫苏子辛温性降，长于降肺气，化痰涎；白芥子辛温走散，功善温肺化痰，利气散结。两药伍用，一散一降，共奏温肺散寒、降气化痰之功。适用于寒痰壅肺，咳喘胸闷，痰多难咯者。

2. 紫苏子配莱菔子：紫苏子辛温性降，长于降肺气，化痰涎；莱菔子味辛行散，既能消食化积，又能降气化痰。两药伍用，可增强降气化痰之功。适用于痰涎壅盛，胸闷气喘，痰多质稠者。

3. 紫苏子配葶苈子：紫苏子辛温性降，长于降肺气，化痰涎；葶苈子苦辛大寒，专泻肺中水饮及痰火而平喘咳。两药相合，降气化痰平喘之力增强。适用于肺热咳嗽，痰多色黄，胸闷气喘者。

4. 紫苏子配肉桂：紫苏子辛温性降，长于降肺气，化痰涎；肉桂辛甘大热，能补火助阳，散寒止痛。两药相配，一上一下，共奏温肾化痰，纳气平喘之功。适用于上盛下虚之久咳痰喘证。

【鉴别应用】

1. 紫苏子与紫苏：二者同出一源，但入药部位不同，前者为成熟果实，后者为茎、叶。两药皆为辛温之品，均能降气化痰，可治痰涎壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰多质黏等，且常相须为用。但紫苏子属化痰止咳平喘药，富含油脂，长于降气化痰，止咳平喘，

兼能润肠通便，多用于寒痰咳喘，湿痰咳嗽及肠燥便秘。紫苏属发散风寒药，降气化痰之力较弱，长于发散风寒，行气宽中，止呕，安胎，多用于外感风寒，咳嗽气喘。

2. 紫苏子与莱菔子：二者均有降气化痰之功，可用治咳嗽痰多之证。但紫苏子性降滑利，富含油脂，又能润燥滑肠，善治肠燥便秘；莱菔子味辛行散，功善消食除胀，多用于食积气滞。

【用法用量】煎服，5~10 克。煮粥食，或入丸、散剂。

【使用注意】阴虚喘咳及脾虚便溏者慎用。

【化学成分】含脂肪油（油中主要含不饱和脂肪酸及亚油酸、亚麻酸）及蛋白质、维生素 B₁、氨基酸等。

【药理作用】

1. 对血液的作用：紫苏油有明显的降血脂作用。

2. 预防脑卒中：给易于卒中的自发性高血压大鼠喂紫苏油可延长其存活率，使生存时间延长。

3. 提高学习能力：紫苏油还可提高实验动物的学习能力。

4. 抗癌作用：紫苏油还有一定的抗癌作用。

【临床新用】

1. 治疗蛔虫病：单味紫苏子捣烂或碎嚼服，治疗蛔虫病有良效 [四川中医，1986，(8)：47]。

2. 治疗高脂血症：苏子油胶囊治疗高脂血症有良效 [辽宁中医杂志，1999，(3)：135]。

桑 白 皮(《神农本草经》)

【药物基原】为桑科植物桑 *Morus alba* L. 的根皮。全国大部分地区均产，主产于安徽、河南、浙江、江苏、湖南等地。秋末叶落时至次春发芽前挖根，刮去黄棕色粗皮，剥取根皮，晒干，切丝生用，或蜜炙用。以色白、皮厚、粉性足者为佳。

【性味归经】甘，寒。归肺经。

【功能主治】泻肺平喘，利水消肿。主要用于肺热咳喘，水饮停肺，胀满喘急，水肿，小便不利，衄血，咯血等。西医诊为上呼吸道感染、大叶性肺炎、急性支气管炎、肺心病等属于热痰壅肺者，高血压、支气管扩张、鼻腔出血等属于肝阳上亢者。

【效用分析】桑白皮味甘性寒而降泄，主入肺经，能清泻肺火兼泻肺中水气而平喘，善治肺热咳喘；也可用治水饮停肺，胀满喘急，以及肺虚有热而喘咳气短、潮热盗汗者。

桑白皮能降泻肺气，通调水道而利水消肿，尤善治风水、皮水等阳水实证。

此外，尚有清肝降压止血之功，又可治衄血、咯血及肝阳肝火偏旺之高血压症。

【配伍应用】

1. 桑白皮配地骨皮：桑白皮甘寒性降，长于泻肺平喘，利水消肿；地骨皮甘寒清润，长于凉血除蒸，清肺降火。两药伍用，一宣一降，共奏宣肺散邪、降气化痰之功，使肺之肃降功能恢复正常。适用于痰涎壅肺，宣降失司之咳嗽胸满，痰多质黏等。

2. 桑白皮配茯苓皮：桑白皮甘寒性降，长于泻肺平喘，利水消肿；茯苓皮甘淡平，长于利水渗湿消肿。两药相合，利水消肿之力增强。适用于水肿、小便不利等。

【鉴别应用】

1. **桑白皮与葶苈子**：二者均能泻肺平喘，利水消肿，皆可治肺热及肺中水气，痰饮咳喘以及水肿等，且常相须为用。但桑白皮甘寒，药性较缓，长于清肺热，降肺火，多用于肺热喘咳、痰黄及皮肤水肿；葶苈子苦辛大寒，药性峻猛，重在泻肺中水气、痰涎，邪盛喘满不得卧者尤宜，其利水之力更强，可兼治臌胀、胸腹积水之证。

2. **桑白皮与车前子**：二者均甘寒归肺经，功能清肺化痰，利水消肿，皆可治肺热咳嗽、水肿、小便不利等。但桑白皮泻肺平喘，利水消肿，偏于利水之上源，常用于肺热痰喘及头面浮肿之风水证；车前子性滑利，偏于利水之下窍，多用于湿热下注膀胱之小便不利、淋沥涩痛等。

【用法用量】煎服，5～15 克。

【化学成分】含桑根皮素、环桑根皮素、桑素、环桑素、羟基二氢桑根皮素、桑苷、桑根酮、桑皮呋喃、蹄纹天竺素-3-葡萄糖苷、矮牵牛素-3-芦丁糖等化合物；尚含桦木酸、5, 7-二羟基酮、挥发油、软脂酸、谷甾醇、葡萄糖、多聚戊糖及十一萜烯醇、十二萜烯醇、伞形花内酯、东莨菪素等成分。

【药理作用】

1. **降压作用**：桑白皮的醇提液有缓和而持久的降压作用，据推测可能是乙酰胆碱样物质通过抑制血管运动中枢而产生作用。

2. **利尿和导泻作用**：水提物或正丁醇提取物均有利尿作用；水提物有导泻作用。

3. **其他作用**：桑白皮提取物有抑菌、镇静、抗惊厥、镇咳、兴奋肠管和子宫等作用。

【临床新用】

1. **治疗糖尿病**：以桑白皮、天花粉、五倍子、桑椹子、僵蚕、荔枝核、大黄等组成的“T504 降糖丸”，治疗糖尿病有效 [实用中西医结合杂志，1992，(9)：5]。

2. **治疗小儿肾病综合征**：用桑白皮、大腹皮、生姜皮、陈皮、川朴、泽泻、青皮、白术、党参、黄芪、麻黄、补骨脂、益母草等，随症加减，治疗小儿肾病综合征有良效 [吉林中医药，1993，(1)：30]。

3. **治疗男性脱发**：桑白皮、生姜、枸杞子、黄芪、首乌、川椒、红花制成酊剂外涂患处，治疗男性脱发有效 [皮肤病与性病，2001，(4)：28]。

4. **治疗聚星障**：以桑白皮、泽泻、玄参、甘草、麦门冬、旋覆花、黄芩、菊花、地骨皮、桔梗、茯苓为基本方，随症加减治疗聚星障取得较好效果 [实用医学杂志，1995，(1)：41]。

5. **治疗春季卡他性结膜炎**：采用大枣饮合桑白皮汤治疗春季卡他性结膜炎，疗效满意 [四川中医，1997，(5)：32]。

6. **治疗痤疮**：以桑白皮 1 号方为主，治疗痤疮有良效 [山东中医杂志，2001，(11)：19]。

葶苈子(《神农本草经》)

【药物基原】为十字花科植物独行菜 *Lepidium apetalum* Willd. 或播娘蒿 *Descurinia Sophia* (L.) Webb ex Prantl 的成熟种子。前者习称“北葶苈”，主产于河北、辽宁、内蒙古、吉林等地；后者习称“南葶苈”，主产于江苏、山东、安徽、浙江等地。夏季果实

成熟时采割植株，晒干，搓出种子，除去杂质，生用或炒用。均以颗粒均匀、充实、黄棕色、无杂质者为佳。

【性味归经】苦、辛，大寒。归肺、膀胱经。

【功能主治】泻肺平喘，利水消肿。主要用于痰涎壅盛，喘息不得平卧，水肿，悬饮，胸腹积水，小便不利等。西医诊为上呼吸道感染、大叶性肺炎、渗出性胸膜炎、急性支气管炎、充血性心力衰竭、肺心病、肺脓疡等属于痰涎壅肺者。

【效用分析】葶苈子苦降辛散，性寒清热，专泻肺中水饮及痰火而平喘咳，主治痰涎壅盛，喘息不得平卧者。

葶苈子能泄肺气之壅闭而通调水道，利水消肿，尤善治水肿臃胀、胸腹积水之证。

【配伍应用】

1. **葶苈子配白芥子**：葶苈子苦寒性降，专泻肺中水饮及痰火而平喘咳；白芥子辛温走散，长于温肺散寒，化痰利气。两药伍用，一寒一温，共奏泻肺化痰，止咳平喘之功。适用于热痰壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰黄质黏等。

2. **葶苈子配紫苏子**：葶苈子苦寒性降，专泻肺中水饮及痰火而平喘咳；紫苏子辛温主降，长于降肺气，化痰涎。两药伍用，一寒一温，可增强降气化痰平喘之功。适用于热痰壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰黄质黏等。

3. **葶苈子配防己**：葶苈子苦寒性降，既泻肺平喘，又利水消肿；防己苦寒降利，既祛风止痛，又利水消肿。两药相合，利水消肿之力增强。适用于湿热蕴阻之腹水肿满者。

4. **葶苈子配大黄**：葶苈子苦寒性降，既泻肺平喘，又利水消肿；大黄苦寒泄降，既能泻下通便，又善导湿热外出。两药相配，可增强苦寒降泻之力，攻逐痰浊、湿热之邪外出。适用于结胸、胸水及腹水肿满。

【鉴别应用】

1. **葶苈子与桑白皮**：二者均能泻肺平喘，利水消肿，皆可治肺热及肺中水气，痰饮咳喘以及水肿等，且常相须为用。但葶苈子苦辛大寒，药性峻猛，重在泻肺中水气、痰涎，邪盛喘满不得卧者尤宜，其利水之力更强，可兼治臃胀、胸腹积水之证；桑白皮甘寒，药性较缓，长于清肺热，降肺火，多用于肺热喘咳、痰黄及皮肤水肿。

2. **葶苈子与麻黄**：二者均能平喘，利水消肿，皆可治喘咳、水肿之证。但葶苈子苦寒下泄，泻肺行水力猛，适用于痰水壅盛之喘咳肿胀、小便不利；麻黄辛温发散，长于宣肺平喘，利水消肿，适用于风寒外束之咳喘逆满，肺气不宜之风水证。

【用法用量】煎服，5~10克；研末服，3~6克。

【化学成分】南葶苈子含毒毛旋花子苷配基、伊夫单苷、葶苈子苷、伊夫双苷等强心苷类化合物，异硫氰酸苄酯、异硫氰酸烯丙酯、异硫氰酸丁烯酯等异硫氰酸类化合物，槲皮素、山萘酚等黄酮类化合物，以及亚麻酸、亚油酸、油酸、芥酸、棕榈酸、脂肪酸、谷甾醇等脂肪油；北葶苈子含芥子苷、脂肪油、蛋白质、糖类等。

【药理作用】

1. **强心作用**：葶苈子所含强心苷类成分，可使心肌收缩力加强，心率减慢，心传导阻滞，增加衰心输出量，静脉压下降，因而表现出强心作用。

2. **抗菌作用**：葶苈子的苜基芥子油具有广谱抗菌作用，对酵母菌等真菌及其他菌株也有抑制作用。

3. 其他作用：葶苈子对子宫颈癌、腹水癌等有显著的抑制作用。此外，葶苈子还有平喘作用。

【临床新用】

1. 治疗鼻窦炎：以葶苈子、苍耳子、辛夷、白芷、鱼腥草、金银花、黄芩、薄荷、冬瓜子、薏苡仁等配伍，治疗鼻窦炎有效 [河南中医，1992，(6)：12]。

2. 治疗自发性气胸：观察葶苈大黄汤治疗自发性气胸有效 [湖北中医杂志，1985，(4)：20]。

3. 治疗急性咽炎：生葶苈子用白开水送服，治疗急性咽炎有效 [四川中医，1993，(6)：50]。

4. 治疗血胸：用葶苈子、大枣、丹参、黄芩等煎服，治疗血胸有效 [中医正骨，1990，(4)：38]。

枇杷叶(《名医别录》)

【药物基原】为蔷薇科植物枇杷 *Eriobotrya japonica* (Thunb.) Lindl. 的叶。主产于广东、江苏、浙江、福建、湖北等地。全年均可采收，晒干，刷去毛，切丝生用或蜜炙用。以叶大、色灰绿、不破碎者为佳。

【性味归经】苦，微寒。归肺、胃经。

【功能主治】清肺止咳，降逆止呕。主要用于肺热咳嗽，气逆喘急，咳血，衄血，胃热呕吐，呃逆等。西医诊为急性支气管炎、大叶性肺炎、百日咳、支气管扩张等属于热痰型者，急慢性胃炎、膈肌痉挛等属于胃火炽盛者。

【效用分析】枇杷叶味苦能降，性寒善清，以苦泄清降为主，善清降肺气而能止咳平喘，为治咳嗽之要药。凡邪气壅肺，肺气不降之咳喘，无论外感内伤，均可随症配伍用之。

枇杷叶又能清胃热，降胃气而止呕吐、呃逆，常用于胃热上逆引起的呕吐、呃逆。

【配伍应用】

1. 枇杷叶配黄芩：枇杷叶苦泄清降，功专清肺止咳，降逆止呕；黄芩苦寒降泄，尤善清肺火及上焦实热。两药配伍，相须为用，能增强清肺止咳之力。适用于肺热壅盛之咳嗽痰喘实证。

2. 枇杷叶配栀子：枇杷叶苦泄清降，功专清肺止咳，降逆止呕；栀子苦寒泄利，善清肺胃气分实热。两药伍用，清透并施，故有清肺泄热、止咳平喘之功。适用于肺热咳嗽，发热口渴者。

3. 枇杷叶配橘皮：枇杷叶苦泄清降，功专清肺止咳，降逆止呕；橘皮辛香通行，善疏理气机、调畅中焦而降逆止呕。两药相合，降逆止呕之力增强。适用于各种原因所致呕吐、呃逆者。

【鉴别应用】

枇杷叶与竹茹：二者均能清热化痰，降逆止呕，皆可治肺热咳嗽及胃热呕吐。但枇杷叶偏于清降肺气而止咳，且清胃热力较强，主治肺热咳嗽，胃热呕吐、呃逆等；竹茹偏于清肺化痰，除烦止呕，兼能凉血止血，主治痰热咳嗽，心烦不眠，胃热胃虚呕吐、吐血、衄血、崩漏。

【用法用量】煎服，5～10 克。止咳宜炙用，止呕宜生用。

【化学成分】含橙花椒醇、金合欢醇、月桂烯、对聚伞花素、芳樟醇、樟脑橙花醇等挥发油成分，枇杷倍半萜苷甲、乙、丙，三萜类委陵菜酸、熊果酸、齐墩果酸等，苹果酸、酒石酸、柠檬酸、鞣质、维生素 B、维生素 C 及苦杏仁苷、山梨糖醇等。

【药理作用】

1. 抗炎作用：枇杷叶的乙醇提取物能明显抑制角叉菜胶诱导的大鼠足肿胀。
2. 降血糖作用：从枇杷叶的甲醇提取物中分离得倍半萜糖苷丙，可明显抑制小鼠的糖尿病。

【临床新用】

1. 治疗痤疮：以枇杷叶、桑白皮、黄柏、黄连、甘草、人参随症加减，治疗痤疮有效 [河北中医，1986，(3)：36]。
2. 治疗酒渣鼻：用枇杷叶配以侧柏叶、桑叶、人参、荷叶、竹叶、大青叶组成七叶饮，治疗酒渣鼻有效 [四川中医，1995，(11)：56]。

马兜铃(《药性论》)

【药物基原】为马兜铃科植物北马兜铃 *Aristolochia contorta* Bge. 或马兜铃 *A. debilis* Sieb. et Zucc. 的成熟果实。前者主产于黑龙江、吉林、河北；后者主产于山东、江苏、安徽、浙江等地。秋季果实由绿变黄时采收，晒干，生用、炒用或蜜炙用。以个大、完整、饱满、色黄绿者为佳。

【性味归经】苦、微辛，寒。归肺、大肠经。

【功能主治】清肺化痰，止咳平喘，清肠消痔。主要用于肺热咳嗽，肺虚火盛，喘咳咽干，或痰中带血，痔疮肿痛或出血等。西医诊为上呼吸道感染、大叶性肺炎、急性支气管炎等属于热痰壅肺者，内痔、外痔、混合痔等属于热毒蕴结者。

【效用分析】马兜铃性寒质轻，味苦泄降，主入肺经，善清肺热，降肺气，又能化痰。故治热郁于肺，肺失肃降，发为咳嗽痰喘者最为适宜。若治肺虚火盛，喘咳咽干，或痰中带血者，则宜配伍养阴清肺，止咳平喘之品。

马兜铃又入大肠经，能清除大肠积热而治痔疮肿痛或出血，可煎汤内服或熏洗患处。

【配伍应用】

1. 马兜铃配桑白皮：马兜铃苦寒泄降，善清肺热痰火，止咳平喘；桑白皮甘寒性降，专泻肺中水饮及痰火而平喘咳。两药配伍，相须为用，共奏清肺化痰，止咳平喘之功。适用于热痰壅肺，宣降失司之咳喘胸满，痰黄质黏等。

2. 马兜铃配黄芩：马兜铃苦寒泄降，善清肺热痰火，止咳平喘；黄芩苦寒燥湿，长于清泄肺火及上焦实热。两药伍用，相得益彰，可增强清肺热、化热痰之功。适用于肺热壅遏，宣降失司之咳嗽痰黄，质黏量多等。

3. 马兜铃配枇杷叶：马兜铃苦寒泄降，善清肺热痰火，止咳平喘；枇杷叶苦寒清降，功专清肺止咳，降逆止呕。两药相合，清肺止咳之力增强。适用于肺热咳嗽，气逆喘急者。

【鉴别应用】

1. 马兜铃与青木香：二者同出一源，马兜铃为成熟果实，青木香用的是根，均为辛

苦微寒之品，皆有平肝降压之功。但马兜铃主归肺与大肠经，功专清肺化痰，止咳平喘，主治肺热咳嗽痰喘，大肠积热及痔疮肿痛；青木香主归肝、胃经，长于行气止痛，解毒消肿，用于肝胃气滞，胸胁胀痛，泻痢腹痛，痢疮疗毒等。

2. 马兜铃与枇杷叶：二者均能清肺化痰，止咳平喘，皆可治肺热咳嗽等。但马兜铃清肺化痰力强，又能清大肠积热，平肝降压，故治肺热咳嗽痰喘者尤宜，兼治痔疮肿痛及高血压病属肝阳上亢者；枇杷叶止咳效果佳，但清肺化痰力弱，又善降逆止呕，故还可用于胃热呕吐、呃逆及热病口渴、消渴。

【用法用量】煎服，3~10克。外用适量，煎汤熏洗。一般生用，肺虚久咳者多用。

【使用注意】用量不宜过大，以免引起呕吐。虚寒喘咳及脾虚便溏者禁服，胃弱者慎服。

【毒性防治】服用30~90克即可引起中毒反应，其所含木兰花碱对神经节有阻断作用，并具有箭毒样作用。临床表现为频繁恶心、心烦、呕吐、头晕、气短等症状，严重者可出现出血性下痢，知觉麻痹，嗜睡，瞳孔散大，呼吸困难，或由肾炎而引起蛋白尿及血尿。马兜铃蜜炙后再入药，可避免轻度症状如恶心、呕吐等。症状较严重者，需对症处理，可洗胃、服浓茶或鞣酸等；肌内注射维生素B₁，1日2次，每次20毫克，静脉注射25%葡萄糖液或静脉滴注葡萄糖盐水1000~1500毫升。出现麻痹或呼吸困难时，可用苯甲酸钠、咖啡因、尼可刹米，或樟脑磺酸钠等肌内注射。

【化学成分】含马兜铃酸A、B、C、D，马兜铃碱、马兜铃次酸、木兰碱、马兜铃内酰胺、β-谷甾醇、尿囊素、马兜铃内酯、棕榈酸、紫丁香酸、对香豆酸、蜡醇等。

【药理作用】

1. **祛痰、平喘作用：**煎剂给麻醉兔口服给药有微弱的祛痰作用；其1%浸剂给豚鼠作灌流可舒张支气管。

2. **抗菌作用：**煎剂对金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌等有抑制作用；1:4浸剂对常见皮肤真菌也有一定的抑制作用。

3. **终止妊娠作用：**以马兜铃酸腹腔注射，对小鼠有显著抗早孕及抗着床作用。

【临床新用】

1. **治疗梅核气：**用马兜铃水煎内服，治疗梅核气有良效〔赤脚医生杂志，1977，(11)：12〕。

2. **治疗高血压：**用马兜铃流浸膏口服，治疗高血压有良效〔中医杂志，1955，(11)：13〕。

3. **预防感染：**用马兜铃中提取的马兜铃酸，可预防分娩期感染〔国外医学·药学分册，1979，(1)：86〕。

白果(《日用本草》)

【药物基原】为银杏科植物银杏 *Ginkgo biloba* L. 的成熟种子。全国各地均有栽培。主产于广西、四川、江苏、河南、山东等地。秋季种子成熟时采收，除去肉质外种皮，洗净，稍蒸或略煮后烘干。用时打碎取种仁，生用或炒用。以种皮白色、种仁饱满、里面色白者为佳。

【性味归经】甘、苦、涩，平；有毒。归肺经。

【功能主治】敛肺化痰定喘，止带缩尿。主要用于哮喘痰嗽，带下，白浊、尿频，遗

尿等。西医诊为老年性慢性支气管炎、支气管哮喘、喘息性支气管炎等属于肺肾阴虚者，糜烂性宫颈炎、阴道炎等属于脾虚湿盛者。

【效用分析】白果性涩而收，能敛肺定喘，兼有一定化痰之功，为治咳喘痰多之要药。治寒喘由风寒引发者，常配辛散宣肺之品，敛肺而不留邪，宣肺而不耗气。如肺肾两虚之虚喘，宜配伍补肾纳气平喘之品；若外感风寒而内有蕴热而喘者，则配发表宣肺、清肺之品。白果收涩而固下焦，适用于妇女带下，色黄腥臭或色清质稀，小便白浊，遗精，遗尿等。

【配伍应用】

1. **白果配麻黄**：白果性涩而收，长于敛肺化痰定喘；麻黄辛温宣散，尤善发散风寒，宣肺平喘。两药配伍，一散一收，敛肺而不留邪，宣肺而耗气。适用于哮喘痰嗽实证。

2. **白果配五味子**：白果性涩而收，长于敛肺化痰定喘；五味子味酸收敛，善敛肺止咳，补肾宁心。两药伍用，可增强敛肺止咳之功。适用于肺虚久咳及肺肾两虚喘咳。

3. **白果配山药**：白果性涩而收，既能敛肺化痰定喘，又可止带缩尿；山药甘平，功专补脾养胃，补肾涩精。两药相合，共奏健脾止带、缩尿止遗之功。适用于脾虚带下清稀或色黄腥臭，脾肾两虚之尿频遗尿诸证。

【鉴别应用】

白果与桑白皮：二者均属化痰止咳平喘药，均入肺经，能化痰平喘。但白果性平而涩，功能敛肺定喘，化痰力较弱，主治哮喘痰嗽之证；又能止带缩尿。桑白皮性寒而甘，专泻肺火及肺中水气而平喘，主治肺热咳喘及痰饮停肺之咳喘；又善利水消肿，止血清肝。

【用法用量】煎服，5~10 克，捣碎。

【使用注意】有毒，不可过量，小儿尤当注意。过食白果可致中毒，出现腹痛、吐泻、发热、紫绀以及昏迷、抽搐，严重者可致呼吸麻痹而死亡。

【毒性防治】白果的毒性成分能溶于水，加热可被破坏，故熟用毒性小。若作为食品，应去种皮、胚芽，浸泡半天以上，煮熟透后才可食用。一般中毒症状为恶心呕吐，腹痛腹泻，发热，烦躁不安，惊厥，精神萎靡，呼吸困难，紫绀，昏迷，瞳孔对光反应迟钝或消失；严重者可因呼吸中枢麻痹而死亡。解救方法：服后 2~3 小时内，应洗胃，导泻，利尿，服蛋清或活性炭，以延缓毒素的继续吸收；呼吸困难或紫绀者，应给氧并予呼吸兴奋剂；惊厥抽搐者，给予安定、苯巴比妥等镇静、抗惊厥药，静脉注射高渗葡萄糖。中药可用甘草 30 克水煎服，或白果壳 30~60 克水煎服，或用木香适量加开水磨汁，入麝香少许服之。

【化学成分】种子含蛋白质、脂肪、淀粉、甾苷、维生素 B₂ 及多种氨基酸；外种皮含有毒成分银杏酸、氢化白果酸、白果酚、白果醇等；肉质外种皮含白果酸、氢化白果酸、氢化白果亚酸、银杏二酚、白果醇和黄酮类化合物等。

【药理作用】

1. **抗菌作用**：白果酸、白果酚等在体外能显著抑制结核杆菌的生长；白果对葡萄球菌、链球菌、白喉杆菌、炭疽杆菌、枯草杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌等均有不同程度的抑制作用，水浸剂对致病皮肤真菌亦有抑制作用。

2. **祛痰作用**：乙醇提取物有一定的祛痰作用，对气管平滑肌有微弱的松弛作用。

3. **清除自由基作用**：银杏提取物是较强的自由基清除剂，能降低大鼠微粒体中自由

基诱发的通过脂质过氧化产生的 $\text{NADPH}-\text{Fe}^{3+}$ 离子。

4. 其他作用：银杏二酚有短暂降压作用，并可引起血管渗透性增加。

【临床新用】

1. 治疗婴幼儿秋季腹泻：取银杏叶煎煮浸泡搓洗患儿双足，治疗婴幼儿秋季腹泻有效 [浙江中医杂志，1992，(1)：27]。

2. 治疗神经性头痛：将带壳生银杏煎服，治疗神经性头痛有效 [中医杂志，1982，(4)：72]。

3. 治疗乳糜尿：用白果配伍槲木、菝葜、山里红根、三白草根、飞廉根、黄花地丁根组成“三根丁果饮”，随症加减，治乳糜尿有效 [江苏中医，1992，(11)：13]。

4. 治疗梅尼埃病：用银杏仁研细末温开水送服治疗梅尼埃病有效 [中医杂志，1986，(11)：63]。

5. 治疗咳血：麻黄、杏仁、甘草、白果煎服，治疗咯血收到满意效果 [北京中医药大学学报，1996，(6)：43]。

6. 治疗慢性胃炎：生食白果花生米治疗慢性胃炎有效 [上海中医药杂志，2001，(9)：51]。

附药：银杏叶

为银杏树的叶，主要成分为银杏黄酮。味苦、涩，性平。功能敛肺平喘，活血止痛。用于肺虚咳喘，以及高血脂、高血压、冠心病心绞痛、脑血管痉挛等。煎服，5~10克。或制成片剂、注射剂等。

矮地茶(《李氏草秘》)

【药物基原】为紫金牛科常绿亚灌木植物平地木 *Ardisia japonica* (Thunb.) Bl. 的全株，又名紫金牛。主产于长江流域以南各省。全年可采。晒干，切段。生用。以茎红棕、叶绿者为佳。

【性味归经】苦、辛，平。归肺、肝经。

【功能主治】止咳平喘，清利湿热，活血化瘀。主要用于哮喘，湿热黄疸，水肿，血瘀经闭，风湿痹痛，跌打损伤等。西医诊为老年性慢性支气管炎、支气管哮喘等属于热痰壅肺者，黄疸型肝炎、慢性乙型肝炎、风湿性关节炎等属于湿热蕴结者，软组织挫伤等属于瘀血阻滞者。

【效用分析】矮地茶苦辛性平，有显著的止咳祛痰作用，略兼平喘之功。因其性质平和，故治哮喘不论寒热，均可配伍应用。

矮地茶又能清利湿热，故可用治湿热黄疸（阳黄）、水肿尿少、热淋等。

此外，还能活血化瘀，通经止痛，尚可用于血瘀经闭、风湿痹痛、跌打损伤等。

【配伍应用】

1. 矮地茶配枇杷叶：矮地茶苦辛性平，功专止咳祛痰；枇杷叶苦微寒，长于清肺止咳。两药伍用，有清肺化痰止咳之功。适用于肺热咳嗽，气逆喘急，痰黄浓稠者。

2. 矮地茶配茵陈：矮地茶苦辛性平，既能止咳祛痰，又善清利湿热；茵陈苦辛微寒，尤善清利湿热而退黄，为治黄疸之要药。两药伍用，共奏利湿退黄之功。适用于湿热黄疸。

【鉴别应用】

矮地茶与杏仁：二者均能止咳平喘，皆可治外感、内伤引起的咳嗽气喘证。但杏仁降肺气之中兼有宣肺之功，为治咳嗽要药，又能润肠通便；矮地茶止咳祛痰力强，略兼平喘之功，尤适用于咳嗽痰多属热者，又能清利湿热，活血化瘀。

【用法用量】煎服，10～30 克。

【化学成分】含矮茶素（岩白茶素）、冬青萜醇、2-甲基腰果酚、槲皮苷、槲皮素、酸藤子醌、紫金牛酚Ⅰ、Ⅱ，紫金牛素、酸金牛醌、紫金牛醌 A、B、C，杨梅苷以及挥发油等。

【药理作用】

1. **对呼吸系统作用：**矮地茶煎剂对小鼠灌胃产生明显的祛痰作用，其有效成分可能为黄酮苷如槲皮苷、杨梅苷等，通过吸收而非刺激黏膜产生祛痰作用；矮地茶煎剂和矮茶素均有明显的止咳作用；矮地茶挥发油和黄酮苷注射给药对组织胺引起的豚鼠支气管痉挛有抑制作用。

2. **抗菌、抗病毒作用：**矮地茶水煎剂对金黄色葡萄球菌及流感病毒有一定的抑制作用，紫金牛酚Ⅰ、Ⅱ的抑制结核杆菌生长效力较强。

3. **促病变组织恢复：**用矮地茶 80 毫克/千克灌胃可使二氧化硫熏气产生病理变化的大鼠杯状细胞减少，炎症细胞浸润减轻，肺气肿及肺萎陷程度亦减轻。

【临床新用】

1. **治疗肺结核：**用紫金牛注射液（每毫升含岩白菜素 30 毫克）肌肉注射，或加服紫金牛口服剂，治疗肺结核有效 [中级医刊，1979，(8)：12]。

2. **治疗胃及十二指肠溃疡：**口服紫金牛煎液，或加用紫金牛注射液肌注，治疗胃及十二指肠溃疡病出血有效 [新医学，1973，(2)：107]。

华 山 参(《陕西中草药经》)

【药物基原】为茄科植物漏斗泡囊草 *Physochlaina infundibularis* Kuang 的根。主产于山西、陕西、河南等地，尤以秦岭华山为胜。早春或初夏采收，除去芦头及细根，洗净，晒干。

【性味归经】甘、微苦，温；有毒。归肺经。

【功能主治】温肺祛痰，止咳平喘。主要用于体虚痰喘，寒咳，虚寒腹泻，失眠等。西医诊为急慢性支气管炎、上呼吸道感染、慢性肠炎、神经衰弱症等。

【效用分析】华山参性温，味甘而润，苦降下气，主入肺经，既能温肺散寒化痰，又善止咳平喘，故临床多用于长年久咳，可短期见效，对哮喘有特效。

此外，华山参还可用于治虚寒腹泻、失眠等。

【配伍应用】

1. **华山参配麦门冬：**华山参味甘苦而性温，既温肺散寒，又能化痰；麦门冬味甘微苦而微寒，长于养肺阴，清肺热。两药伍用，有润肺化痰之功。适用于阴虚长年久咳者。

2. **华山参配明党参：**华山参味甘苦而性温，既温肺散寒，又能化痰；明党参味甘微苦而微寒，功善润肺化痰，养阴和胃。两药伍用，可增强润肺化痰之力。适用于阴虚燥咳、痰少咽干者。

【鉴别应用】

华山参与白芥子：二者均能温肺化痰，皆可治外感、内伤引起的咳嗽痰多之证。但白芥子辛温走散，善散肺寒，利气机，通经络，化痰浊，兼能散结消肿，多用于寒痰喘咳，悬饮，阴疽流注，肢体麻木，关节肿痛等。华山参甘微苦而性温，温肺祛痰力虽逊于白芥子，但止咳平喘力更强，对于长年久咳可短期见效，尤其对哮喘有特效。

【用法用量】煎服，0.1～0.2 克。或制成喷雾剂吸入，也可制成片剂。

【毒性防治】误食过量易致中毒。中毒表现轻者出现口干、口麻、烦躁、视力模糊、咽痛、牙痛、面色潮红，重者语言不清、躁动谵语、瞳孔散大、牙关紧闭、口唇干裂、口腔出血、四肢肌肉张力增强、心率加快、昏迷、抽搐等。华山参中毒后，除一般抢救处理外，可使用拮抗剂（与救治阿托品中毒相同）。中药解毒一般取甘草 30 克，绿豆 30 克，水煎服；亦可服用生姜水。

【化学成分】含生物碱，其中脂溶性生物碱有东莨菪素（莨菪亭、东莨菪内酯）、莨菪碱、东莨菪碱、天仙子碱及山莨菪碱等。水溶性生物碱以胆碱为主。其所含东莨菪内酯、东莨菪苷是治疗气管炎的有效成分。此外，还含氨基酸、多糖类、还原糖、甾醇类及淀粉等。

【药理作用】华山参具有镇咳、祛痰、平喘作用。提取的莨菪碱能增加酚红的排出，降低痰液黏性和痰内嗜中性细胞数，提示有祛痰作用。另外，其粉剂和粗提物亦有平喘作用。

【临床新用】

治疗支气管哮喘：用华山参滴丸治疗支气管哮喘有良好效果 [天津药学，2001，(3)：38]。

洋金花(《药物图考》)

【药物基原】为茄科植物白曼陀罗 *Datura metel* L. 的花。主产于江苏、浙江、福建、广东等地。7～9 月花盛开时采收。晒干或低温干燥。生用或姜汁、酒制用。以朵大、不破碎、花冠肥厚者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归肺、肝经。

【功能主治】平喘止咳，麻醉镇痛，止痉。主要用于哮喘咳嗽，心腹疼痛，风湿痹痛，跌打损伤，麻醉，癫痫，小儿慢惊风等。西医诊为老年性慢性支气管炎、喘息性支气管炎、支气管哮喘等属于虚喘久咳者，外科手术麻醉、风湿性关节炎、软组织挫伤属络脉不通者。

【效用分析】洋金花辛温有毒，药性峻烈，有良好的平喘止咳作用，为麻醉镇咳平喘药，对于成人或老年人咳喘无痰或痰少而他药乏效者尤为适宜。

因洋金花有良好的麻醉止痛作用，故可广泛用于多种疼痛疾病，如心腹疼痛、风湿痹痛、跌打损伤及外科麻醉等。

此外，还有止痉之功，配伍息风止痉和化痰药，还可用于癫痫及小儿慢惊风等。

【配伍应用】

1. **洋金花配枇杷叶：**洋金花辛温有毒，功专平喘止咳；枇杷叶苦微寒，长于清肺止咳。两药伍用，有清肺化痰止咳之功。适用于咳嗽气逆喘急，无痰或痰少而稠者。

2. **洋金花配天南星：**洋金花辛温，既能平喘止咳，又善麻醉镇痛、止痉；天南星苦

辛温，功能燥湿化痰，祛风解痉。两药伍用，可增强止痉之力。适用于癫痫、小儿慢惊风等。

【鉴别应用】

1. **洋金花与川乌**：二者均能止痛，皆可治各种疼痛。但洋金花为麻醉止痛剂，多用于心腹疼痛、跌打损伤及外科手术麻醉，又有良好的平喘止咳之功，对咳喘无痰，他药乏效者尤宜；川乌祛风散寒力强，偏于温经止痛，善治风寒湿痹，历节疼痛及中风手足不仁等。

2. **洋金花与矮地茶**：二者均为化痰止咳平喘药，功能止咳平喘。但洋金花主要有效成分为东莨菪碱和少量阿托品，故平喘止咳力强，尤适用于咳喘无痰者，又善麻醉止痛、止痉；矮地茶主要有效成分为矮地茶素，有显著的止咳祛痰作用，略兼平喘之功，故治咳喘有痰属热者尤宜，又能清利湿热。

【用法用量】内服，0.2~0.6 克，宜入丸、散剂。作卷烟吸，一日量不超过 1.5 克。外用适量，煎汤洗或研末外敷。

【使用注意】有毒，应控制剂量。外感及痰热咳喘、青光眼、高血压、心动过速者禁用；孕妇、体弱者慎用。

【化学成分】含东莨菪碱、莨菪碱、去甲基莨菪碱、东莨菪素、天仙子碱、天仙子胺等生物碱成分以及醉茄甙内酯类化合物等。

【药理作用】

1. **中枢抑制作用**：东莨菪碱能抑制大脑皮层及皮层下某些部位，使意识消失，产生麻醉或使人感觉疲倦，进入无梦睡眠状态，并且能解除情绪激动。

2. **镇痛及抗休克作用**：洋金花有抑制类风湿关节炎疼痛的作用，东莨菪碱能对抗肾上腺素而加强哌替啶和吗啡的镇痛作用。

3. **对心血管系统的作用**：洋金花生物碱治疗量可对抗拟胆碱药引起的血管扩张，大剂量则可拮抗去甲肾上腺素的收缩血管作用；洋金花生物碱对出血性休克犬在补充血容量的情况下可以增加心排血量，改善微循环，对休克家兔还能解除血管痉挛，增加肾血流量。

4. **对呼吸系统的影响**：东莨菪碱能兴奋呼吸中枢，洋金花生物碱阻滞 M 胆碱受体而抑制呼吸道腺体分泌，松弛支气管平滑肌，且能通过抑制黏液过度分泌和改善纤毛运动而利于排痰。

【临床新用】

1. **治疗缓慢性心律失常**：用“心宝”（洋金花、鹿茸、附子、肉桂、麝香、田七等）治疗缓慢性心律失常有效 [吉林中医药杂志，1999，(10)：25]。

2. **治疗秃发**：口服洋金花散和神应养真丹治疗秃发获得佳效 [人民军医，1999，(12)：38]。

3. **治疗中老年梅尼埃病眩晕**：以自制的洋金花透皮贴膏，治疗中老年梅尼埃病眩晕有效 [中国中西医结合耳鼻喉科杂志，2001，(4)：19]。

4. **治疗纤维肌痛综合征**：用洋金花酒内服外用治疗纤维肌痛综合征有效 [四川中医，2001，(10)：46]。

罗汉果(《岭南采药录》)

【药物基原】为葫芦科植物罗汉果 *Mormordica grosvenorii* Swingle 的果实。主产于广西。秋季果熟时采摘，用火烘干，刷毛，生用。以个大饱满、表面褐色者为佳。

【性味归经】甘，凉。归肺、大肠经。

【功能主治】清肺利咽，化痰止咳，润肠通便。主要用于咳嗽，咽痛，便秘等。西医诊为急性慢性支气管炎、上呼吸道感染等属于热痰壅肺者，急性扁桃腺炎、急性咽喉炎属于热毒蕴结者，习惯性便秘属津亏肠燥者。

【效用分析】罗汉果味甘性凉，善清肺热，化痰饮，且能利咽止痛，故常用治痰嗽气喘，咽痛失音。

罗汉果甘润化津，又可润肠通便，也治肠燥便秘。

【配伍应用】

1. 罗汉果配桑白皮：罗汉果甘凉质轻，长于清肺化痰，利咽止痛；桑白皮甘寒性降，尤善泻肺平喘，利水消肿。两药伍用，有清泻肺热、止咳化痰之功。适用于肺热咳嗽、痰黄浓稠者。

2. 罗汉果配蜂蜜：罗汉果甘凉质轻，又能生津润肠通便；蜂蜜味甘性平，有润肠通便之效。两药伍用，可增强润肠通便之功。适用于肠燥便秘。

【鉴别应用】

罗汉果与胖大海：二者均能清肺化痰，利咽止痛，润肠通便，皆可治外感、内伤引起的肺热痰嗽、咽喉肿痛、肠燥便秘等。但胖大海甘寒质轻，善清宣肺气，化痰利咽开音，兼能清泄火热，尤多用于肺热声哑、燥热便秘、头痛目赤者；罗汉果味甘性凉，长于清肺热，化痰饮，生津液，凡咳嗽咽痛及肠燥便秘者尤宜。

【用法用量】煎服，10~30 克；或开水泡服。

【化学成分】果中含三萜苷类，包括塞门苷Ⅰ、罗汉果苷Ⅱ_E、Ⅲ、Ⅴ、Ⅵ、罗汉果新苷，黄酮类成分山柰酚-3, 7- α -L-二鼠李糖苷和罗汉果黄素 D-甘露醇，还含大量葡萄糖、果糖，又含锰、铁、镍等 20 种无机元素，蛋白质，维生素 C、E 等。果仁含油脂成分，其中有脂肪酸油亚油酸、油酸、棕榈酸等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统作用：罗汉果水提物具有较明显的镇咳、祛痰作用。

2. 对免疫系统作用：罗汉果能显著提高实验动物外周血酸性 α -醋酸萘酯酶阳性淋巴细胞的百分率，提示可增强机体的细胞免疫功能。

【临床新用】

1. 治疗颈淋巴结核：用罗汉果配浙贝母、山慈菇等水煎服，治颈淋巴结核有效 [中药临床应用. 广州：广东人民出版社，1975. 586]。

2. 糖尿病人食用：罗汉果中存在一种甜味物质，其甜度比食糖约甜 300 倍，这种物质是糖尿病人理想的食用药物 [植物杂志，1978，(5)：35]。

满山红(《东北常用中草药手册》)

【药物基原】为杜鹃花科半常绿亚灌木植物兴安杜鹃 *Rhododendron dauricum* L. 的

叶。主产于黑龙江、吉林、新疆等地。秋季采收。晒干或阴干用。以革质暗绿、芳香特异者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肺经。

【功能主治】止咳祛痰平喘。主要用于咳喘痰多等。西医诊为老年性慢性支气管炎、支气管哮喘等属于热痰壅肺者。

【效用分析】满山红味苦性寒，有较好的祛痰止咳作用，但平喘之力较弱。适用于咳嗽痰多气喘者，单用即有良好效果。现已制成杜鹃素片、满山红油、满山红胶丸等广泛用于临床。

【配伍应用】

1. 满山红配枇杷叶：满山红苦寒，功专祛痰止咳；枇杷叶苦微寒，长于清肺止咳。两药伍用，有清肺化痰止咳之功。适用于肺热咳嗽，气逆喘急，痰黄浓稠者。

2. 满山红配矮地茶：满山红苦寒，长于祛痰止咳平喘；矮地茶苦辛平，功善止咳祛痰。两药伍用，共奏祛痰止咳之功。适用于肺热咳喘痰多或寒痰咳喘。

【鉴别应用】

满山红与矮地茶：二者均能祛痰止咳平喘，皆可治外感、内伤引起的咳喘痰多之证。但满山红长于祛痰止咳，平喘作用较弱；矮地茶止咳祛痰力较强，又能清利湿热，活血化痰。

【用法用量】煎服，6～15克。

【使用注意】少数患者服后可引起消化道和神经系统症状，出现轻度头晕、胃肠不适、胃痛、头痛、胸闷、口干等症状，但停药1～3天后，可自行消失。内服量超过90～120克时，可产生恶心、呕吐、头昏、心跳缓慢、皮肤发红、呼吸困难、四肢发麻、平衡失调等症状。

【化学成分】叶及花含挥发油，其中有杜鹃酮、桉脑、薄荷醇、 α -桉叶醇、 β -桉叶醇、 γ -桉叶醇；叶又含多种黄酮类，如杜鹃素、金丝桃苷、异金丝桃苷、槲皮素等；还含香豆精类物质，如东莨菪素、伞形花内酯；酚酸类物质，如香草酸、杜鹃醇、氢醌及微量木毒素等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：满山红煎剂有明显镇咳作用，主要有效成分是杜鹃酮；满山红水溶液及有效成分杜鹃素呈现显著的祛痰作用；醇浸水溶液能对抗支气管痉挛，呈现平喘作用。

2. 抗菌作用：满山红水煎剂及醇提物对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、甲型链球菌、绿脓杆菌等均有抑制作用。

3. 对心血管系统的影响：适当剂量的满山红制剂具洋地黄样强心作用，大剂量可使心率减慢，收缩力减弱。

此外，满山红尚有降血压作用。

病 证 用 药

化痰止咳平喘药主要用治外感或内伤引起的痰、咳、喘证。痰证又有寒、热、燥、湿之分，化痰药也相应分为温化寒痰药与清化热痰药。由于痰既是病理产物，又是治病因

子，它随气升降，无处不到，临床上属于痰的病证甚多，故有“百病皆因痰作祟”、“怪病多从痰论治”之说。咳嗽、喘息之证，其病机较为复杂，凡外感六淫或内伤气火、痰湿等，均可引起咳嗽喘息。“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，可见咳嗽与五脏六腑的功效失调有关，尤其是与肺、肾两脏关系密切。然而，痰、咳、喘证每因四季受邪不同，体质不同，临床表现也不一样。

【外感咳嗽】见解表药。

【内伤咳嗽】治以化痰止咳，养阴清肺法。

1. 湿痰咳嗽：系因饮食不节，损伤脾胃，脾弱不能制湿，或湿困脾阳，运化失职，水湿凝聚成痰所致。症见咳嗽痰多色白，胸膈胀满，恶心呕吐，头晕心悸，苔白润或滑腻，脉滑。治宜燥湿化痰，理气和中。常用半夏、佛手、天南星、橘皮、茯苓、苍术、厚朴、香橼、白术、甘草等以燥湿化痰，理气健脾。代表方如二陈汤(《太平惠民和剂局方》)。

2. 热痰咳嗽：系由脾失健运，津液凝滞，火邪煎熬津液成痰所致。症见咳嗽痰黄，黏稠难咳，胸膈痞满，甚则气急呕恶，舌质红，苔黄腻，脉滑数。治宜清热化痰，降气止咳。常用瓜蒌、浙贝母、前胡、胆南星、桑白皮、葶苈子、竹茹、竹沥、海蛤壳、瓦楞子、海浮石、矮地茶、罗汉果及车前子、石韦、冬瓜子、地骨皮等以清热化痰，还常配合石膏、黄芩、芦根、黄连等清肺降火药。若兼见肺热喘咳者，又当配地骨皮、桑白皮、葶苈子等清肺降气平喘药；若兼见肝火犯肺，胸胁疼痛，痰中带血者，又当配青黛、栀子清肝泻火，凉血止血药。代表方如清气化痰丸(《医方考》)。

3. 肺阴亏耗：多由肺阴不足，虚火灼肺，炼液为痰所致。症见呛咳气促，咯痰不利，痰稠而黏，甚或成块成条，咽喉干燥哽痛，多咳则声音嘶哑，舌红少苔而干。治宜清肺润燥，化痰止咳。治疗肺阴不足的常用药有川贝母、瓜蒌、杏仁、百部、紫菀、款冬花等润肺化痰止咳药及知母、天花粉、沙参、麦门冬、天门冬、玉竹、阿胶等养阴润肺药。如肺火较重者可配石膏、枇杷叶、栀子等清肺泄火药同用；若阴虚火旺者，又当配生地黄、玄参、黄柏、秦艽、鳖甲等滋阴降火药。代表方如贝母瓜蒌散(《医学心悟》)。

4. 肺寒停饮：系由脾胃阳虚，寒从内生，损伤脾胃，脾阳不运以致失去腐熟水谷，蒸化水液作用，寒湿凝聚成痰成饮所致。症见咳痰清稀，喜唾，胸满气逆，口鼻气冷，身寒，手足不温，舌淡苔滑脉沉等。治宜温肺化痰，化饮止咳。治疗寒痰停饮的常用药有半夏、禹白附、白芥子、苏子、白前、莱菔子等温化寒痰药及干姜、细辛、茯苓、桂枝、麻黄等温肺化饮药，均可随症选用，若兼见肾阳不足，肾不纳气者，又当配伍肉桂、沉香等，以温肾助阳，降气平喘。代表方如小青龙汤(《伤寒论》)。

5. 肝火犯肺：多因肝郁化火或肝火素盛，上逆侮肺，木火刑金所致。症见咳逆阵作，咽干口苦，痰滞咽喉，难以咯出，伴胸胁胀痛，咳时引痛，症状随情绪波动而增减，舌红苔薄黄，脉弦数。治宜清肺泄肝，顺气降火。常用青黛、蛤蚧、桑白皮、地骨皮、黄芩、栀子、牡丹皮等清肝泻肺，止咳化痰之品。代表方如黛蛤散(《验方》)合泻白散(《小儿药证直诀》)。

【喘证】治以宣肺，化痰，清热，平喘。

1. 风寒袭肺证：因风寒之邪客于肌表，肺合皮毛，邪从皮毛入肺，肺气壅滞，气机通降失常，而致本证。症见呼吸喘促，深长有余，呼气为舒，兼有咳嗽胸闷，痰白质稀，

或恶寒,无汗,舌苔薄白,脉浮紧。治宜疏散风寒,宣肺平喘。治疗风寒气喘的常用药有麻黄、苏子、杏仁、桑白皮、赤茯苓、陈皮、甘草等。麻黄疏散风寒,宣肺定喘;苏子、杏仁、桑白皮化痰降气,宽胸利膈;陈皮理肺祛痰,行气舒中;甘草利咽祛痰和中。肺为水之上源,风寒阻肺,往往引起通调水道失常,故用赤茯苓导水下引。代表方如华盖散(《太平惠民和剂局方》)。

2. 肺热壅遏证:多由于风寒袭肺,郁而化热成火;或肺有伏火,复感外邪,新邪引动伏火,热不得泄或为寒郁,肺气失于清肃,终成本证。症见喘逆上气,胸胀或痛,息粗,鼻煽,咳而不爽,吐痰黏稠,或伴行寒身热,烦闷身痛,口渴,苔薄白或黄,脉浮数或滑,治宜清肺平喘。治疗肺热壅遏证的常用药有麻黄、杏仁、甘草、石膏、大青叶、桑白皮、黄芩等。代表方如麻杏甘石汤(《伤寒论》)。

3. 痰热郁肺证:多由外感风寒化热,或风热之邪,郁而化热,灼液为痰,或素有痰湿,久郁化热,致痰热交阻于肺,痰壅火迫,肺气不降,上逆为喘。症见喘咳气涌胸胀作痛,痰多质黏色黄,或挟血色,伴烦闷身热,有汗,口渴喜冷饮,面赤咽干,舌红苔薄黄或腻,脉滑数。治宜清肺泄热,化痰平喘,治疗常选用桑白皮、黄芩等清泄肺热,知母、贝母、瓜蒌、地龙、冬瓜仁等化痰平喘。代表方如桑白皮汤(《景岳全书》)。

4. 痰浊阻肺证:多因饮食失节,脾胃损伤,运化失职,聚湿成痰,上迫于肺,肺气郁阻,或素体痰湿偏盛,痰贮于肺,影响通降之职,引起本证。症见呼吸急促,咯痰黏腻,不易咯出,兼有胸闷脘痞,恶心纳呆,舌苔白腻,脉滑。治宜化浊祛痰,降气平喘。治疗痰浊气喘的常用药有苏子、白芥子、莱菔子、半夏、化橘红、茯苓、甘草、生姜、乌梅等。二方合用,取苏子降气化痰,白芥子消痰利膈,莱菔子行痰消食;以半夏燥湿化痰,化橘红理气祛痰,茯苓利湿健脾,甘草和中补脾,生姜温胃止呕,乌梅敛肺止咳,并制止诸药燥烈之性。若素体脾气虚弱,大便溏薄者,可去莱菔子,加党参、白术补益脾气。代表方如三子养亲汤(《韩氏医通》)合二陈汤(《太平惠民和剂局方》)。

5. 肺肾不足证:多因久咳伤及肺肾,或素体虚弱,肺肾亏损,致肺肃降失常,肾纳气无权而致本证。症见呼吸喘促,呼多吸少,动则更剧,咳声低弱,精神衰疲,肢冷汗出,面色黧黑,自汗畏风,或易患感冒,舌淡或紫黑,脉沉细。治宜补肺益肾,定喘止咳。治疗肺虚喘促的常用药有人参、麦门冬、五味子、熟地黄、山茱萸、山药、蛤蚧、补骨脂、沉香、黄芪等。代表方如生脉散(《医学启源》)或肾气丸(《金匱要略》)合人参蛤蚧散(《博济方》)。

【痰饮】治以化痰逐饮。

1. 痰饮:因脾阳虚弱,寒饮内聚,阳气不能外达,津液不能上承所致。症见胸胁支满,心下痞闷,胃中有振水音,脘腹喜温畏冷,背寒,呕吐清水痰涎,口渴不欲饮,头昏目眩,食少便溏,舌苔白滑,脉细滑。治宜温脾化饮,常用药物有桂枝、甘草、白术、茯苓、半夏、生姜、泽泻、猪苓、干姜、吴茱萸、花椒、肉桂、枳实等。桂枝、甘草通阳化气,白术、茯苓健脾渗湿,半夏、生姜和胃降逆,泽泻、猪苓渗湿升清,干姜、吴茱萸、花椒、肉桂温中和胃,枳实行气开痞。代表方为苓桂术甘汤(《伤寒论》)合小半夏加茯苓汤(《金匱要略》)。

2. 悬饮:因肺气郁滞,气不布津,停而为饮。症见咳唾引痛,但胸胁痛势较初期减轻,而呼吸困难加重,咳逆气喘息促,不能平卧,或仅能偏卧于停饮的一侧,病侧肋间胀

满,甚则一侧胸廓隆起,舌苔薄白腻,脉沉弦或弦滑。治宜逐水祛饮,常用药物有甘遂、大戟、芫花、白芥子、葶苈子、桑白皮、苏子、瓜蒌皮、陈皮、半夏、椒目、茯苓、生姜皮等。甘遂、大戟、芫花峻下逐水,白芥子、葶苈子、桑白皮泻肺逐饮,苏子、瓜蒌皮、陈皮、半夏降气化痰,椒目、茯苓、生姜皮利水导饮。代表方为十枣汤(《伤寒论》)或控涎丹(《三因极一病证方论》)。

3. 溢饮:由于外感风寒,郁闭玄府,以致肺脾输布失常,水饮流溢四肢肌肤,水寒相杂为患。症见身体疼痛而沉重,甚则肢体浮肿、恶寒、无汗,或有喘咳,痰多白沫,胸闷,干呕,口不渴,舌苔白,脉弦紧。治宜发表化饮,常用药物有麻黄、桂枝、干姜、细辛、半夏、甘草、五味子、白芍、茯苓、猪苓、泽泻等。麻黄、桂枝解表散寒,干姜、细辛温化寒饮,半夏、甘草化痰利气,五味子、白芍敛肺止咳,使散中有收,茯苓、猪苓、泽泻利水化饮。代表方为小青龙汤(《伤寒论》)。

4. 支饮:因饮邪上逆犯肺,肺气不降,痰阻气壅所致。症见咳喘不得卧,咯痰白沫量多,往往经久不愈,天冷受寒加重,舌苔白滑或白腻,脉弦紧,治宜温肺化饮。代表方为小青龙汤加减或苓甘五味姜辛汤、葶苈大枣泻肺汤。常用药物有麻黄、桂枝、干姜、细辛、半夏、甘草、五味子、白芍、茯苓、葶苈子、大枣、白芥子、莱菔子等。麻黄、桂枝解表散寒,干姜、细辛温化寒饮,半夏、甘草等化痰利气,佐以五味子、白芍,使散中有收。体虚表证不著者,可改用苓甘五味姜辛汤,不宜再用麻黄发表散寒。若饮多寒少,外无表证,喘咳痰盛不得息,可用葶苈大枣泻肺汤泻肺逐饮,白芥子、莱菔子豁痰降气。代表方为小青龙汤加减(《伤寒论》)或苓甘五味姜辛汤(《金匮要略》)、葶苈大枣泻肺汤(《金匮要略》)。

【风痰证】治以化痰降浊,平肝息风。

系由痰浊内停,肝风内动,肝风挟痰上涌,形成风痰内盛之证。治宜化痰息风。风痰证有偏寒、偏热之不同,用药又有区别,风痰偏寒者以舌质淡、苔白腻为主要见症,常用白附子、天南星、半夏、皂荚、菖蒲、远志、生姜汁等温燥化痰息风药;风痰偏热者,以舌质红、苔黄腻为主要见症,常用天竺黄、竹沥、胆南星、猴枣、礞石及牛黄等清热化痰药,同时均须配伍天麻、钩藤、僵蚕、全蝎、蜈蚣等平肝息风药,以增强药效。此外,因患者的体质不同,用药亦有差异。若素体阳虚,阴寒内盛者,可配川乌、附子以温阳散寒;若肝郁化火,邪热内盛者,可配黄芩、栀子、大黄、龙胆等以清肝泄火。代表方如半夏厚朴汤(《医学心悟》)。

【瘰癧癭瘤】治以舒肝解郁,化痰软坚。

皆由肝郁气滞,痰浊淤滞而成,并多伴有烦躁易怒,胸闷心悸多汗等肝郁气滞全身症状。治宜舒肝解郁,化痰软坚。常用药物有浙贝母、黄药子、海蛤壳、瓦楞子、海浮石、海藻、昆布、白附子等清热化痰,软坚散结药,以及夏枯草、玄参、生牡蛎、连翘、地龙、穿山甲、牛黄、山慈菇、全蝎、蜈蚣、僵蚕、守宫等清肝散结,解毒消肿药,亦可随症选用。代表方如海藻玉壶汤(《外科正宗》)。

【梅核气证】治以化痰散结,降逆解郁。

多因七情郁结,痰凝气滞,上逆于咽喉之间形成的病证。症见自觉咽中梗阻,有异物感,咯之不出,吞之不下,但饮食如常。治宜化痰散结,降逆解郁。常用半夏、厚朴、苏叶、茯苓、生姜以化痰散结,通降逆气,宣气解郁,诸药合用,气顺痰消,则咽中异物感

可除。临床上还可配旋覆花、代赭石、柿蒂以降逆气，配瓜蒌、大贝母以化痰散结，宽胸理气，配柴胡、郁金、绿萼梅、八月札以舒肝解郁，理气化痰，以增强药效。代表方如半夏厚朴汤(《金匱要略》)。

总之，使用化痰止咳平喘药必须根据病证性质的不同，四季气候变化的差异，年龄体质稟赋的不同，结合化痰止咳平喘药的药性特点，准确选择相应的药物，并根据兼证不同适当地配伍用药，才能取得良好的治疗效果。且化痰止咳平喘药不仅能化痰止咳平喘，往往一药多能，还可广泛用治多种其他病证。

临床常见病证用药见表 25。

表 25 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
咳 嗽	外感咳嗽	(见解表药)	
	湿痰咳嗽	燥湿化痰 理气和中	半夏、佛手、天南星、橘皮、茯苓、苍术、厚朴、香橼、白术、甘草等
	热痰咳嗽	清热化痰 降气止咳	瓜蒌、浙贝母、前胡、胆南星、桑白皮、葶苈子、竹茹、竹沥、海蛤壳、瓦楞子、海浮石、矮地茶、罗汉果、车前子、石韦、冬瓜子、地骨皮等
	肺阴亏耗	清肺润燥 化痰止咳	川贝母、瓜蒌、杏仁、百部、紫菀、款冬花、知母、天花粉、沙参、麦门冬、天门冬、玉竹、阿胶等
	肺寒停饮	温肺化痰 化饮止咳	半夏、禹白附、白芥子、苏子、白前、莱菔子、干姜、细辛、茯苓、桂枝、麻黄等
	肝火犯肺	清肺泄肝 顺气降火	青黛、蛤蚧、桑白皮、地骨皮、黄芩、梔子、牡丹皮等

喘 证	风寒袭肺证	疏散风寒 宣肺平喘	麻黄、苏子、杏仁、桑白皮、赤茯苓、 陈皮、甘草等
	肺热壅遏证	清肺平喘	麻黄、杏仁、甘草、石膏、川贝母、 天竺黄、大青叶、白果、苏子、款冬 花、桑白皮、黄芩等
	痰热郁肺证	清肺泄热 化痰平喘	桑白皮、黄芩、知母、贝母、瓜蒌、 地龙、冬瓜子、葶苈子、地骨皮等
	痰浊阻肺证	化浊祛痰 降气平喘	苏子、白芥子、莱菔子、半夏、化橘 红、茯苓、甘草、生姜、乌梅等
	肺肾不足证 (肺肾虚喘)	补肺益肾 定喘止咳	熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、泽 泻、茯苓、桂枝、附子、人参、蛤蚧、 五味子、补骨脂、沉香、小茴香、胡 芦巴、黑锡、硫黄等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
风 痰 证		化痰降浊 平肝息风	白附子、天南星、半夏、皂荚、菖蒲、远志、生姜汁、天竺黄、竹沥、胆南星、猴枣、礞石、牛黄、天麻、钩藤、僵蚕、全蝎、蜈蚣、川乌、附子、龙胆等
痰 饮	痰 饮	温脾化饮	桂枝、甘草、白术、茯苓、半夏、生姜、泽泻、猪苓、干姜、吴茱萸、花椒、肉桂、枳实等
	悬 饮	逐水祛饮	甘遂、京大戟、芫花、白芥子、葶苈子、桑白皮、苏子、瓜蒌皮、陈皮、半夏、椒目、茯苓、生姜皮等
	溢 饮	发表化饮	麻黄、桂枝、干姜、细辛、半夏、甘草、五味子、白芍、茯苓、猪苓、泽泻等
	支 饮	温肺化饮	麻黄、桂枝、干姜、细辛、半夏、甘草、五味子、白芍、茯苓、葶苈子、大枣、白芥子、莱菔子等
瘰癧瘰癧		舒肝解郁 化痰软坚	浙贝母、黄药子、海蛤壳、瓦楞子、海浮石、海藻、昆布、白附子、夏枯草、玄参、生牡蛎、连翘、地龙、穿山甲、牛黄、山慈菇、全蝎、蜈蚣、僵蚕、守宫、柴胡、赤芍、青皮、佛手、柴胡、赤芍、乳香、没药、雄黄、麝香、三棱、莪术、桃仁等
梅核气证		化痰散结 降逆解郁	半夏、厚朴、苏叶、茯苓、生姜、瓜蒌、大贝母、柴胡、郁金、绿萼梅、八月札等

第十四章 安神药

【基本概念】凡以安定神志，治疗心神不宁病证为主的药物，称安神药。心藏神，肝藏魂，人体的精神、意识、思维活动，与心、肝二脏的功能状态密切相关。《素问·举痛论》云：“惊则心无所依，神无所归，虑无所定，故气乱矣”。《景岳全书·卷十八·不寐》云：“无邪而不寐者，必营气之不足也，营主血，血虚则无以养心，心虚则神不守舍。”说明心神受扰或心神失养，均会导致心神不宁病证，出现心烦失眠，健忘多梦，惊悸怔忡等神识异常的症状。

【作用特点】安神药有镇惊安神或养心安神之效，能安定神志，使人的精神、意识、思维活动恢复正常，即《素问·至真要大论》“惊者平之”，及《素问·阴阳应象大论》“虚者补之，损者益之”的治疗法则。部分安神药还兼有清热解毒、平肝潜阳、纳气平喘、敛汗、润肠、祛痰等功效。

【适应范围】安神药主要用治心烦失眠，健忘多梦，惊悸怔忡等心神不宁病证。部分安神药又可用治肝阳眩晕，咳喘痰多，自汗盗汗，肠燥便秘，热毒疮肿等。

安神药分别对现代医学称谓的失眠、健忘、高血压性心脏病、急性心肌梗死、心绞痛、急性心肌炎等有一定的治疗作用；部分药物用治高血压、急慢性气管炎、支气管炎、自汗、盗汗、便秘、痢、疖、疮等，也取得了良好的治疗效果。

【药物分类】安神药根据功效主治不同，主要分为重镇安神药和养心安神药两类。

【使用注意】部分矿物药入丸、散剂，易伤脾胃，应适当配伍健运脾胃之品；入汤剂宜打碎先煎久煎，不宜久服，中病即止，有毒药物，更应控制用量，以防中毒；多为治标之品，当注意与消除病因的药物配伍使用；治疗失眠时于睡前0.5~1小时服用。

第一节 重镇安神药

重镇安神药，重则能镇，重可祛怯，故有镇心安神、平惊定志、平肝潜阳等作用。主要用于心火炽盛、痰火扰心、肝郁化火及惊吓等引起的实证，如心神不宁、心悸、失眠、及惊痫、肝阳眩晕等。临床常用的重镇安神药有朱砂、磁石、龙骨、琥珀等。

朱 砂(《神农本草经》)

【药物基原】为三方晶系硫化物类矿物辰砂族辰砂，主含硫化汞(HgS)。主产于湖南、贵州、四川、广西等地。产于湖南沅陵(古之辰州)者为道地药材。以色鲜红、质松脆易碎、品质最优。

【性味归经】甘，微寒；有毒。归心经。

【功能主治】镇心安神，清热解毒。主要用于心神不宁、心悸、不寐、惊风、癫痫、疮疡肿毒、咽喉肿痛、口舌生疮等。西医诊为高血压性心脏病、急性心梗、心绞痛、失眠

等属心火亢盛者，新生儿痉挛、癫痫等属热入心包或痰热内闭者，痈疔、急慢性咽喉炎、口腔炎、口疮等属热毒壅盛者。

【效用分析】朱砂甘寒质重，寒能降火，重可镇怯，专入心经，既可重镇安神，又能清心安神，为镇心、清火、安神定志的要药，主治心火亢盛，内扰神明的心神不宁，惊悸怔忡，烦躁不眠。

朱砂质重而镇，微寒降火，有镇惊止痉之功，可用治温热病，热入心包或痰热内闭，高热烦躁，神昏谵语，惊厥抽搐，或小儿惊风，癫痫卒昏抽搐等。

朱砂性寒，内服外用均有较强的清热解毒作用，因此是治疗疮疡肿毒，痈疽溃烂，红肿热痛，以及咽喉肿痛，口舌生疮等的良药。

【配伍应用】

1. **朱砂配琥珀**：朱砂善于清心火而安神明；琥珀长于镇心平肝而安神，兼能祛心火。二药相须为用，心肝同治，安神镇静作用更强。适用于心肝火郁之心神不安、失眠多梦，或寐而不安、乱梦纷纭等。

2. **朱砂配磁石**：朱砂味甘微寒，色赤，走血脉，长于镇心安神；磁石味辛气寒，入肝肾二经，能益肾平肝以定志安神。两药合用，可加强重镇安神之效，且能摄纳浮阳，使心火不致上扰，精气得以上承，而有一定的交通心肾作用。适用于心肾不交、心肝火旺所致的神志不安，惊悸失眠，耳鸣耳聋等。

3. **朱砂配黄连**：朱砂甘寒入心，重以镇惊，寒以胜热，甘以生津，有清心泄热，定惊安神之功；黄连苦寒入心，为清降心火之品。两药合用，可增强清心降火之力，使心火得降，神明自安。适用于心火亢盛所致的心神不安，惊悸不眠，胸中烦热等。

4. **朱砂配雄黄**：两药都有解毒作用，朱砂又能防腐，雄黄又能杀虫。二者相配，则解毒杀虫、防腐的效能更强。适用于疮疡肿毒、咽喉肿痛等。

5. **朱砂配芒硝**：朱砂外用有较好的解毒防腐作用，善疗疮毒痈肿；芒硝外用则能清热消肿。两药研末外用，可增强清热解毒、消肿止痛之功。适用于痈肿初起作湿敷外，亦可取药末吹喉，治疗心火热毒所致的口舌生疮，咽喉肿痛等。

【鉴别应用】

1. **朱砂与灵砂**：二者的主要成分均为硫化汞。但朱砂为天然的辰砂矿石，是重镇、清心、安神定志的要药，内服主治心神不宁、心悸、失眠及癫痫、惊风诸证，又能清热解毒，用治疮疡肿毒、咽喉肿痛、口舌生疮等，内服、外用均可。灵砂是人工合成品，以水银、硫黄为原料，经加热升华而成，含硫化汞 99% 以上，毒性较朱砂更大。用治疥癣、恶疮，能攻毒杀虫，燥湿止痒，只作外用，不宜内服。

2. **朱砂与黄连**：二者的功效近似，均能清心火而安神志，对于心火亢盛之心神不宁，失眠烦躁等，常配伍应用，增强疗效。但朱砂又镇心神、逐痰涎，故痰热癫狂惊痫用之较好；黄连泻火清热凉血较好，故热病热入营血所致的烦躁、神昏或动血证较常用。两药均能解毒疗疮，但朱砂疗疮只宜外用，黄连内服外用均可；黄连有较好的清热燥湿作用，不但适用于湿热疮毒，更多用于湿热泻痢、脱痞呕恶之证。

【用法用量】内服，只宜入丸、散剂，每次 0.1～0.5 克；不宜入煎剂。外用适量。

【使用注意】有毒，内服不可过量或持续服用，孕妇及肝功能不全者禁服。入药只宜生用，忌火煅。

【毒性防治】长期或超量服用，易引起失眠多梦、记忆力减退、蛋白尿等，轻者也易引起疲倦无力、头痛头晕、食欲不振、肌肉意向性震颤、甲状腺肿大等朱砂中毒症状，更甚者可出现心、肝、肾及脑中毒。所以临床上应用朱砂时要注意其剂量和用法：朱砂应用煎好的药液或温开水冲服，禁与群药同煎；不宜长期服用，应控制在7天以内；避免与含铝成分的药物如与明矾同用或与铝器接触，防止汞铝剂中毒；不宜提倡使用以朱砂挂衣的药物入汤剂，如朱远志、朱茯苓；新婚夫妇、孕妇忌服。1次服较大量朱砂中毒者，首先用2%~5%碳酸氢钠或0.5%依地酸二钠洗胃，再口服牛奶、豆浆或蛋白质食物或口服活性炭制剂，之后可适当口服硫酸镁，还可以进一步口服磷酸钠及醋酸钠的混合剂。长期服用导致中毒者，首先应停服，然后口服5%二巯基丙磺酸钠或D-盐酸青霉胺。

【化学成分】主要成分为硫化汞，含量不少于96.0%。此外，含铅、钡、镁、铁、锌等多种微量元素及雄黄、磷灰石、沥青质、氧化铁等杂质。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：朱砂能降低大脑中枢神经的兴奋性，有镇静安眠作用和抗惊厥作用。

2. 对心血管系统的影响：朱砂有明显的抗心律失常作用。

3. 抗病原微生物作用：朱砂外用有抑制和杀灭细菌、寄生虫的作用。

【临床新用】

1. 治包皮龟头溃疡：由朱砂、煅石膏、五倍子、冰片等制成溃疡膜，对包皮龟头溃疡有效 [河北中医，1994，(3)：36]。

2. 治膝盖腿：用朱砂、炉甘石、冰片、铅粉等制成朱砂膏，对膝盖腿有效 [河北中医，1996，(1)：12]。

3. 治疗婴幼儿绿便：用朱砂、明矾、樟脑、松香等制成朱砂贴脐膏，对婴幼儿绿便有效 [江苏中医，1998，(7)：34]。

4. 治疗夜啼：朱砂外涂双手劳宫穴、涌泉穴、百会穴、印堂穴、太阳穴等，对婴幼儿夜啼有效 [中国民间疗法，2000，(3)：21]。

5. 治疗面瘫：穴位贴敷朱砂蓖麻膏治疗顽固性面瘫有效 [中国针灸，2000，(3)：159]。

磁石(《神农本草经》)

【药物基原】等轴晶系氧化物类矿物尖晶石族磁铁矿的矿石，主含四氧化三铁(Fe_3O_4)。主产于河北、山东、辽宁、江苏等地。随时可采，开采后，选择吸铁能力强者(吸铁能力强的称为灵磁石或活磁石；采集后放置日久，发生氧化，磁性减退，乃至失去吸铁能力，称死磁石或呆磁石，影响药效，应经常用铁屑或泥土包埋以保持其磁性。已失去磁性者与活磁石放在一起，磁性可逐渐恢复)入药，除去杂质，砸碎。生用或取净磁石，照煅淬法煅至红透，醋淬，碾成粗粉用。以吸铁能力强者为佳。

【性味归经】咸，寒。归心、肝、肾经。

【功能主治】镇惊安神，平肝潜阳，聪耳明目，纳气平喘。主要用于肾虚肝旺心神不宁、惊悸、失眠、癫痫，肝阳眩晕，肾虚耳鸣、耳聋、目暗、气喘等。西医诊为高血压性心脏病、高血压、失眠、癫痫属肾虚肝旺、肝火上炎者，耳鸣、耳聋、眼花等属肝肾不足

者，慢性气管炎、慢性支气管炎等属肾气不足者。

【效用分析】磁石质重沉降，入心经，镇惊安神；味咸入肾，益肾补阴；性寒清热，清泻心肝之火。故能顾护真阴，镇摄浮阳，安定神志。因此为治疗肾虚肝旺，肝火上炎，扰动心神或惊恐气乱，神不守舍所致的心神不宁，惊悸，失眠及癫痫，小儿惊痫的常用药。又是治疗肝阳上亢之头晕目眩，急躁易怒的要药。

磁石补益肝肾，有聪耳明目之功，故为治疗肝肾不足，耳鸣、耳聋，目暗不明的良药。

磁石还可纳气归肾，有益肾纳气平喘之功，用治肾气不足，摄纳无权之虚喘。

【配伍应用】

1. **磁石配石决明**：磁石重镇潜阳，偏补肾养肝而纳气归肾；石决明平肝潜阳，凉肝明目，清降肝火。两药配用，平肝滋肾，重镇力强。适用于肝阳上逆之头晕目眩，虚阳上扰之耳鸣、耳聋等。

2. **磁石配紫石英**：磁石重镇安神，潜阳纳气，能坠炎上之火以定志，也治肝火上扰心神之心神不安，尤其善治耳鸣；紫石英镇心安神而定惊。二者相配，则纳肾平肝，镇心安神之作用更为明显。适用于肝阳上亢所致的心悸失眠，耳鸣等。

3. **磁石配石菖蒲**：磁石益肾养肝，聪耳明目，平肝潜阳，重镇安神，以入肾为主；石菖蒲芳香化浊，豁痰开窍，以入心为主。两药合用，交通心肾，一镇一开，益肾平肝，聪耳明目，豁痰开窍效果明显。适用于肝阳挟痰，上蒙清窍之头痛头重，耳目不聪，夜寐失眠等。

4. **磁石配五味子**：磁石补肾益精，镇潜浮阳，摄纳肾气；五味子滋肾敛精固心气。两药合用，心肾精气得以补益归原，精血不耗散，瞳神得濡养，而有补肾敛精之功。适用于肝肾不足，视物模糊等。

【鉴别应用】

1. **生磁石与煅磁石**：生磁石味咸性寒，以平肝潜阳、镇惊安神力胜，多用于眩晕、惊悸、痫证；煅磁石味辛微酸，性微寒，以益肾纳气力强，外用并有定痛止血作用，多用于肾虚气喘，外伤出血等。

2. **朱砂与磁石**：二药均为常用的重镇安神药，性寒质重入心经，均能镇心安神。朱砂镇心，清心而安神，善治心火亢盛所致的心神不安，胸中烦热，惊悸不眠，安神之功较磁石强，但无补益之能；且能解毒疗疮，治疗疮疡肿毒等。磁石主入肝肾经，长于益肾阴，潜肝阳，安神定惊，故常用于肾虚肝旺，肝火扰心所致的心神不宁，烦躁不安，心悸失眠，头晕、头痛等；又能纳气平喘，聪耳明目，可治肾虚气喘及肝肾不足，耳鸣、耳聋，视物昏花。朱砂有毒，不可过服，以防汞中毒，忌火煅；磁石入煎剂宜打碎先煎。

【用法用量】煎服，15~30克；宜打碎先煎。入丸、散剂，每次1~3克。镇惊安神、平肝潜阳生用；聪耳明目、纳气平喘醋淬后用。

【使用注意】因吞服后不易消化，如入丸、散剂，不可多服，脾胃虚弱者慎用。

【毒性防治】内服过量磁石，可导致中毒，早期出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻、头痛、眩晕、心悸、四肢疼痛以及鼻腔、皮肤、喉部和肺脏出血，之后出现嗜睡、麻痹、精神错乱、呼吸困难或缓慢、紫绀、血压降低，甚则出现尿闭、抽搐、肝损害等。中毒解救的一般方法可用5%碳酸氢钠溶液洗胃，继用豆浆乳汁等灌胃、输液、导泻；肾功能良好者，

用络合剂驱铁；出现高铁血红蛋白症所产生的紫绀现象，用美兰治疗。

【化学成分】含四氧化三铁（ Fe_3O_4 ）。其中含氧化亚铁（ FeO ）31%，三氧化二铁（ Fe_2O_3 ）69%。尚含钙、镁、钾、钠、铬、锰、镉、铜、锌、砷等微量元素。

【药理作用】

1. **对神经系统的影响：**磁石可抑制中枢神经系统，有镇静、抗惊厥作用，且炮制后作用明显增强，与异戊巴比妥钠有协同作用。

2. **对血液系统的影响：**磁石主要含四氧化三铁，对缺铁性贫血有补血作用。

【临床新用】

1. **治疗系统性红斑狼疮：**用磁石、牛膝、川芎、赤芍、海桐皮、草薢、全蝎、秦艽、地龙、天麻、木瓜、白芷、白花蛇、白僵蚕、白附子、石南叶、白蒺藜、苦参制成磁石丸，加减治疗系统性红斑狼疮有良效 [北京中医药大学学报，1998，(2)：59]。

2. **治疗幻听：**磁石枕治疗顽固性幻听有效 [中国民政医学杂志，2002，(5)：266]。

3. **治疗浆液性耳软骨膜炎：**用钽永磁体贴敷于耳廓的病变部位治疗浆液性耳软骨膜炎有效 [江西医学院学报，1997，(1)：45]。

4. **治疗慢性胆囊炎、胆石症：**用磁石、积雪草、车前草、大黄、郁金、姜黄组方治疗慢性胆囊炎、胆石症有效 [中国民间疗法，1994，(4)：31]。

5. **治疗输尿管结石：**以磁石为主药，配伍金钱草、海金沙、郁金、鸡内金、海浮石、大黄等药，治疗输尿管结石，疗效满意 [湖南中医杂志，1996，(2)：41~42]。

龙骨(《神农本草经》)

【药物基原】古代大型哺乳类动物象类、三趾马类、犀类、鹿类、牛类等骨骼的化石或象类门齿的化石。主产于山西、内蒙古、河南、河北、陕西、甘肃等地。以象类门齿的化石（因上带花纹而称为五花龙骨）质地较优。

【性味归经】甘、涩，平。归心、肝、肾经。

【功能主治】镇惊安神，平肝潜阳，收敛固涩。主要用于心神不宁，心悸失眠，惊痫癫狂，肝阳眩晕及滑脱诸证。西医诊为高血压病、失眠、癫痫、躁郁精神病、精神分裂症等属肝阴不足，肝阳上亢者，遗精、遗尿、功能性子宫出血等属正虚不固者。

【效用分析】龙骨质重，入心、肝经，能镇静安神，为重镇安神的常用药，用于治疗心神不宁，心悸失眠，健忘多梦，惊痫抽搐，癫狂发作等。

龙骨入肝经，质重沉降，有较强的平肝潜阳作用，常用治肝阴不足，肝阳上亢所致的头晕目眩，烦躁易怒。

龙骨味涩能敛，有收敛固涩功效，通过不同配伍可治疗遗精、滑精、尿频、遗尿、崩漏、带下、自汗、盗汗等多种正虚滑脱之证。

龙骨外用有收湿、敛疮、生肌之效，是治疗湿疮痒疹，疮疡久溃不敛的常用药。

【配伍应用】

1. **龙骨配珍珠母：**龙骨和珍珠母质地重坠，均归心、肝两经。珍珠母味咸性凉，既能清心除热，又能镇心安神；既有清肝火之力，又有潜肝阳之功。龙骨味涩性凉，镇惊宁神之效尤为明显，并有收敛上浮之肝阳的作用。两药配对，可增强镇心安神，平肝潜阳两方面的作用。尤以宁神之功见长，适用于邪气凌心、神不内守而见心悸怔忡，惊狂烦躁，

失眠健忘，神昏谵语等；也适用于肝阳上亢所致的头目眩晕，目赤，耳鸣，心烦易怒等。

2. 龙骨配桑螵蛸：龙骨性平而涩，入肝、肾而又兼入心，性质黏涩，善于收敛元气，固涩滑脱；桑螵蛸咸平而甘，功专补肾助阳，固精缩尿。肾虚滑脱之证，独用龙骨，敛性虽具而不能补肾；单用桑螵蛸，补力显备而敛力欠弱。惟两者配对，方能使补肾固涩之力大大增强。适用于肾虚虚衰、肾气不固之遗精、早泄、遗尿、白浊、小便频数等。

3. 龙骨配莲须：龙骨收涩止遗；莲须固肾涩精。二者相配，能增强固肾止遗作用。适用于肾虚遗精、早泄，并常与芡实、益智仁等益肾固精药同用。

4. 龙骨配韭菜子：龙骨固涩滑脱；韭菜子补肝肾、补阳、固精。两药补精固涩，兴阳道，涩精气，合用共奏兴阳道固精之功。对于睡即泄精属肝肾不足者有较好疗效，亦适用于阳痿，精冷不育等。

【鉴别应用】

1. 生龙骨与煅龙骨：生龙骨味甘涩，性微寒，以镇惊安神，平肝潜阳力胜，多用于失眠、怔忡、惊痫、癫狂、眩晕；煅龙骨味甘涩，性平，以收敛固涩力强，多用于自汗、盗汗、遗精、带下、久泻及疮疡不合等。

2. 龙骨与朱砂：二者皆为重镇安神药，有镇惊安神定志之功，用治惊悸失眠、神志不安及癫痫等。龙骨质重，还有平肝潜阳之功，主治阴虚阳亢所致的烦躁易怒、头目昏花；其味涩长于收敛固脱，可治疗多种体虚滑脱之证。朱砂性寒，主入心经，可清心火、镇心神，用于心火亢盛、心神不安、惊悸不眠等一切心神不安之证，无论虚实皆可选用；且内服外用均有清热解毒作用，可治疮毒肿疡、口舌生疮、咽喉肿痛等。

【用法用量】煎服，15～30克；宜先煎。外用适量。镇静安神，平肝潜阳多生用。收敛固涩宜煅用。

【使用注意】湿热积滞者不宜使用。

【化学成分】含碳酸钙、磷酸钙。尚含铁、钾、钠、氯、铜、锰、硫酸根等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：有镇静、催眠和抗惊厥作用，并可抑制骨骼肌的兴奋性，其抗惊厥作用与铜、锰元素的含量有关。

2. 对血液系统的影响：龙骨含有大量钙离子，故能促进血液凝固，降低血管通透性。

【临床新用】

1. 治疗注意力缺陷多动症：用桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗注意力缺陷多动症有效 [安徽中医临床杂志，1999，(3)：157]。

2. 治疗放疗中皮损：用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗放疗中皮肤损伤有效 [日本医学介绍，2000，(9)：429]。

3. 治疗高脂蛋白血症：用柴胡加龙骨牡蛎汤加味治疗高脂蛋白血症有效 [福建中医学院学报，2001，(2)：11]。

4. 治疗消化性溃疡：用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗消化性溃疡有效 [湖南中医杂志，2000，(4)：27]。

5. 治疗结节性痒疹：用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗结节性痒疹有效 [天津中医，1999，(2)：39]。

6. 治疗慢性中耳炎：用煅龙骨研末吹耳治疗慢性化脓性中耳道炎有效 [光明中医，

1998, (2): 35]。

此外,临床还有用龙骨治疗崩漏、产后自汗、更年期综合征、小儿汗证、心脏神经官能症、慢性宫颈炎、慢性盆腔炎、心律失常等报道。

附药:龙齿

为古代多种大型哺乳动物的牙齿骨骼化石。采挖龙骨时即收集龙齿,刷净泥土,敲去牙床,研碎生用或煅用。性味甘、涩,性凉。归心、肝经。功能镇惊安神,主要适用于惊病癫狂、心悸怔忡、失眠多梦等。用法、用量与龙骨相同。生龙齿功专镇惊安神;煅龙齿则略兼收涩之性。

琥 珀(《名医别录》)

【药物基原】古代松科植物,如枫树、松树的树脂埋藏地下经年久转化而成的化石样物质。主产于广西、云南、河南、辽宁等地。随时可采,从地下或煤层中挖出后,除去砂石、泥土等杂质,用时捣碎,研成细粉用。以色红、质脆、断面光亮者为佳。

【性味归经】甘,平。归心、肝、膀胱经。

【功能主治】镇惊安神,活血散瘀,利尿通淋。主要用于心神不安、心悸失眠、惊风、癫痫,血瘀气阻所致痛经、经闭、心腹刺痛、癥瘕积聚以及淋证、癃闭等。西医诊为高血压性心脏病、失眠、新生儿痉挛、癫痫等属肝阳化风者,痛经、无月经、胃及十二指肠溃疡出血、胆囊及肝外胆管恶性肿瘤等属血瘀气阻者,肾及输尿管结石、膀胱结石、尿道结石、膀胱炎、肾炎等属血瘀气滞者。

【效用分析】琥珀入心、肝经,质重而镇,有镇惊安神功效,主治心神不宁,心悸失眠,惊风,癫痫等。

琥珀入心肝血分,有活血通经,散瘀消癥作用,主治血瘀气滞痛经、经闭,心腹刺痛,癥瘕积聚。

琥珀入膀胱经,有利尿通淋作用,用治淋证、癃闭、水肿等,因能散瘀止血,所以尤宜于血淋。

【配伍应用】

1. 琥珀配海金沙:琥珀具有利水通淋、活血化瘀之功;海金沙性善下降,善清泻血分之湿热,利水通淋。二药配用,破血行滞,化石通淋。适用于湿热蕴结之石淋、小便癃闭等。

2. 琥珀配人参、三七:人参大补元气,安心神;三七活血散瘀,消肿定痛;琥珀镇惊安神,散瘀止血止痛。三药合用,共奏益心气通血脉,活血定痛宁心之功。

【鉴别应用】

1. 朱砂与琥珀:均归心经而有镇惊安神功效,同治心悸、失眠、多梦、健忘、惊风及癫痫等,二药均忌火煅,皆应研末冲服或入丸散。朱砂性寒,兼清热,以心神不安有热者为宜,又能清热解毒,治疗热毒疮疡,咽喉肿痛,口舌生疮。琥珀性平,兼能行血散瘀,治疗血瘀经闭,痛经,产后瘀阻,癥瘕痞块及心腹刺痛,还能利尿通淋,治疗淋证,癃闭,水肿。

2. 琥珀与瞿麦:二者均有利尿通淋、活血化瘀之功,用治小便不利、淋沥涩痛以及血瘀经闭、瘀阻腹痛等。琥珀性平,有渗泄之功,各种淋证均可适用;其镇惊安神之功,

可用治小儿惊风抽搐、癫痫及健忘失眠等。瞿麦苦寒，清心与小肠之火，导热下行，尤宜于膀胱湿热导致的小便淋沥涩痛。

3. 琥珀与小蓟：二药均有利尿、散瘀的作用。但琥珀利尿通淋，故多用于淋证、尿频、尿痛及癃闭小便不利之证；安神定惊，可用治肝阳化风之小儿惊风抽搐；又有活血散瘀之效，用于瘀血阻滞之经闭癥瘕、产后瘀阻腹痛等。而小蓟凉血、止血兼有利尿作用，故多用于尿血、血淋，又有散瘀解毒消痈的作用，故常用于热毒疮痈。

【用法用量】研末冲服，或入丸、散剂，1.5～3 克。外用适量。不入煎剂。忌火煅。

【化学成分】含树脂、挥发油，还含琥珀氧松香酸、琥珀松香酸、琥珀银松酸、琥珀脂醇、琥珀松香醇及琥珀酸等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响：**琥珀有中枢抑制作用。其所含琥珀酸腹腔注射，可使小鼠自发性活动明显减少、体温下降，还能延长戊巴比妥钠的睡眠时间；对苦味毒、土的宁、氨基尿引起的惊厥可延长其出现时间；并有镇痛作用。

2. **对血液系统的影响：**琥珀酸能抑制血小板聚集，抑制血栓形成。

3. **其他作用：**琥珀能兴奋呼吸和升高血压。

【临床新用】

1. **治疗脑外伤后综合征：**用琥珀安神汤（琥珀、桑叶、菊花、龙齿、石菖蒲、茯苓等）治疗脑外伤后综合征有效 [浙江中医学院学报，1995，(4)：39]。

2. **治疗皮肤慢性溃疡：**临床用琥珀敛疮膏（琥珀、藜芦、蓖麻油、蟾酥、乳香、没药、白及、白芷、血竭等药物组成）治疗皮肤慢性溃疡有效 [中国中西医结合外科杂志，2000，(4)：296]。

3. **治疗新生儿头颅血肿：**用珍珠琥珀散（珍珠粉与琥珀粉比例为 1:2）治疗新生儿头颅血肿有效 [蚌埠医学院学报，1995，(6)：417]。

4. **治疗腰椎骨质增生：**用琥珀软坚膏（琥珀、乳香、没药、血竭、穿山甲、蜈蚣、山慈菇、蜗牛、当归、细辛、全蝎、生川乌、阿魏等）配合经穴掺药的方法，治疗腰椎骨质增生有效 [山西中医，2001，(4)：58]。

5. **治疗阻塞性输卵管炎：**用琥珀、三棱、莪术、牡丹皮、生地黄、延胡索、刘寄奴、乌药、当归、赤芍等组成琥珀散，治疗阻塞性输卵管炎疗效较好 [中医药信息，2000，(4)：48]。

第二节 养心安神药

养心安神药多有甘润滋养之性，故有滋养心肝、益阴补血、交通心肾等作用。主要适用于阴血不足、心脾两虚、心肾不交等导致的心悸、怔忡、虚烦不眠、健忘多梦、遗精、盗汗等。养心安神药主要有酸枣仁、柏子仁、灵芝、缬草、首乌藤、合欢皮、远志等。

酸 枣 仁(《神农本草经》)

【药物基原】为鼠李科植物酸枣 *Ziziphus jujuba* Mill. var. *spinosa* (Bunge) Hu ex H. F. Chou 的干燥成熟种子。主产于河北、陕西、辽宁、河南、山西、山东、甘肃等

地。秋末冬初采收成熟果实，除去果肉及核壳，收集种子，晒干。生用或炒用，用时捣碎。以粒大、饱满、有光泽、外皮红棕色、无核壳者为佳。

【性味归经】甘、酸，平。归心、肝、胆经。

【功能主治】养心益肝，安神，敛汗。主要用于血虚心悸、怔忡、健忘、失眠、多梦、眩晕，体虚自汗、盗汗及津伤口渴咽干等。西医诊为急性心肌梗死、心绞痛、心悸、健忘、失眠、高血压、耳源性眩晕等属血虚者，自汗、盗汗等属体虚者。

【效用分析】酸枣仁味甘，入心、肝经，能养心阴，益肝血而有安神之效，为养心安神要药，主治血虚失养所致心悸、怔忡、健忘、失眠、多梦、眩晕等。

酸枣仁味酸能敛而有收敛止汗的功效，用治体虚自汗，盗汗；并有敛阴生津止渴之功，用治津伤口渴咽干。

【配伍应用】

1. **酸枣仁配柏子仁**：酸枣仁甘酸性平，补养肝血，宁心安神，益阴敛汗；柏子仁质地滋润，甘平入心，养血宁神，又有润肠之功。两药合用，补肝养心。适用于心肝血虚怔忡，惊悸，失眠，多汗，便秘等。

2. **酸枣仁配生栀子**：酸枣仁补肝益阴，养心安神；生栀子清泻心火而除烦。两药合用，共呈清心安神之效。适用于营血不足，阴虚火炎，而致烦躁不眠等。

3. **酸枣仁配黄连**：酸枣仁养心血安心神，养肝血除虚烦；黄连清心泻火除烦。两药合用，一酸甘，一苦寒，酸得苦寒，增强泄热之功，苦得酸甘化阴而不燥。适用于心血不足，心火亢旺，心神不安之烦躁不寐，甚则彻夜不寐，或口腔糜烂，口苦，或伴心悸等。

4. **酸枣仁配远志**：酸枣仁养心益肝，安神敛汗；远志开心气而安神宁心，通肾气而强志不忘，为交通心肾，安定神志之佳品。两药合用，既滋养阴血，宁心安神，又交通心肾。适用于肝血不足，心肾不交之失眠，惊悸胆怯及妇人脏燥证。

5. **酸枣仁配附子**：酸枣仁滋养阴血，益心肝，安心神；附子温通心阳。两药辛通酸收，温阳养阴并施，温而不燥，养而能通，共奏温心阳养心阴安神之功。适用于心阴阳两虚，阳虚无以温养心神，心阴血不足无以柔养而虚烦不寐，心悸，脉细数或脉律不齐者。

6. **酸枣仁配丹参**：丹参养血活血，清心除烦安心神；酸枣仁养心血安心神。两药清、养与活血并用，不腻滞不郁遏。适用于瘀血阻络，心神失养之虚烦不寐、心悸者，冠心病虚烦不寐者更为适宜。

7. **酸枣仁配代赭石**：酸枣仁养阴血，益心肝，安心神；代赭石养血安神，重镇除烦躁。两药配伍，养心血以涵阴，重镇以潜阳，阳入于阴，阴阳交济，心神自安。适用于肝阳上亢，头痛，烦躁，失眠者。

8. **酸枣仁配五味子**：酸枣仁宁心安神；五味子敛气生津，补益心神。两药合用，用于虚烦、失眠、心悸等。

9. **酸枣仁配龙眼肉**：酸枣仁甘酸而平，补阴血而宁心安神；龙眼肉甘温而润，既可补脾养心而益智，又能补血宁心而安神。二药相使为用，则补益心脾、养血和营、安神益智之力倍增。适用于思虑过度、劳伤心脾之面色萎黄，心悸、怔忡，健忘、失眠，多梦易惊等。

【鉴别应用】

1. **生酸枣仁与炒酸枣仁**：生酸枣仁性收而偏补，性平，以养心安神力胜，多用于失

眠、心悸；炒酸枣仁味甘酸，性平偏温，敛阴止汗力强，多用于自汗、盗汗。

2. 酸枣仁与朱砂：二者均有安神定志之功，用治心神不宁、心悸、怔忡、失眠、多梦等。酸枣仁味甘质润，能养心阴，益肝血而宁心安神，主要用于心肝两虚，神失所养引起的失眠，惊悸，怔忡等；亦用治肝虚有热或心肾不交，阴虚阳亢所致的虚烦失眠，心悸，健忘等；还有敛阴止汗作用，用治体虚自汗、盗汗及津伤口渴。朱砂甘寒质重，入心经，有重镇清心、安神定惊之效，用于心火亢盛、心神不安、惊悸不眠等，以及心火亢旺之癫病；又能清热解毒，治疗热毒疮疡，咽喉肿痛，口舌生疮。

3. 酸枣仁与丹参：两药均有宁心安神作用。但酸枣仁性收而偏补，丹参苦凉而偏泻；酸枣仁适用于心血虚而心烦不眠虚汗出，丹参适用于心经有热心烦不眠。此外，丹参有良好的化瘀通经消癥止痛作用，并能凉血消痈。

4. 酸枣仁与茯苓、茯神：三者均有宁心安神功效，用治心悸、失眠、健忘、多梦等证。但酸枣仁主入心、肝二经，主治上述病证属心肝血虚者尤宜，且味酸，尚有收敛止汗、敛阴生津止渴之功，是自汗、盗汗及津伤口渴咽干的常用药。茯苓主入心、脾经，益心脾而宁心安神，主治心脾两虚之心悸、失眠等，且味甘淡，长于利水消肿，健脾渗湿，是治疗寒热虚实各种水肿及痰饮病证的要药。而茯神功专宁心安神，专治心神不安、惊悸、健忘等。

【用法用量】煎服，9～15 克。研末吞服，1.5～2 克。炒后质脆易碎，便于煎出有效成分，可增强疗效。

【毒性防治】酸枣仁可因量大或患者体质而引起昏睡，嗜睡，知觉丧失。有时还可引起血压下降及心脏传导阻滞。中毒后服浓茶可解，如失去知觉，可鼻饲兴奋剂。中毒后也可针刺人中、睛明、合谷、太冲等穴。

【化学成分】含皂苷，其组成为酸枣仁皂苷 A 及 B，并含三萜类化合物及黄酮类化合物。此外，含大量脂肪油和多种氨基酸、维生素 C、多糖及植物甾醇。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：酸枣仁对中枢神经系统有抑制作用。有明显的镇静催眠作用，与多种镇静催眠药有明显的协同作用，并有抗惊厥、镇痛及降低体温的作用。

2. 对心血管系统的影响：酸枣仁水提物能使心率减慢，收缩力增强，对乌头碱所致的心律失常有防治作用，能抑制血小板聚集，还有降血压、降血脂、抗心肌缺血和抗动脉粥样硬化等作用。

3. 对免疫系统的影响：酸枣仁乙醇提取物能明显增强体液免疫和细胞免疫功能，并且对放射性损伤有一定保护作用。

4. 其他作用：酸枣仁有明显的抗缺氧、抗脂质过氧化作用，对子宫有兴奋作用，水提取液有明显抗炎作用等。

【临床新用】

1. 防治考试焦虑：将酸枣仁（生、炒各半）、茯苓水煎浓缩成酸枣仁合剂防治考试焦虑有效 [中国行为医学科学，1997，(3)：182]。

2. 治疗梅尼埃病：大剂量酸枣仁加味治疗梅尼埃病疗效显著 [光明中医，2001，(2)：49]。

3. 治疗神经性头痛：用酸枣仁汤治疗神经性头痛有效 [吉林中医药，2000，(2)：54]。

4. 治疗复发性口腔溃疡、产后忧郁症、原发性高血压：用酸枣仁汤治疗上述病症有效 [新中医, 1997, 第 (29) 增刊: 128]。

5. 治疗室性早搏：用酸枣仁汤治疗难治性和良性室性早搏有良效 [山东中医杂志, 1998, (3): 112; 河南中医, 2001, (4): 26]。

柏子仁(《神农本草经》)

【药物基原】为柏科植物侧柏 *Platycladus orientalis* (L.) Franco 的种仁。主产于山东、河南、河北、陕西、湖北、甘肃、云南等地。冬初种子成熟时采收，晒干，压碎种皮，簸净，阴干。生用。以个大、饱满、黄白色、油性大而不泛油者为佳。

【性味归经】甘，平。归心、肾、大肠经。

【功能主治】养心安神，润肠通便。主要用于心悸、失眠、肠燥便秘，还可用于阴虚盗汗、小儿惊痫等。西医诊为失眠、心绞痛、便秘等属血虚者，盗汗、小儿癫痫、新生儿痉挛等属阴虚者。

【效用分析】柏子仁味甘质润，药性平和，主入心经，有养心安神之功。主要用于心阴不足，心血亏虚，或心肾不交所致心悸、怔忡，虚烦不眠，头晕、健忘，梦遗等。

柏子仁富含油脂，有润肠通便之功，是治疗阴虚血亏，老年、产后等肠燥便秘的主药。另外，柏子仁甘润，可滋补阴液，用治阴虚盗汗，小儿惊痫。

【配伍应用】

1. 柏子仁配蛤蚧：柏子仁养心血，安心神；蛤蚧益精血温肾助阳。两药合用，增强养精血孕育之功。适用于治疗精血不足之不孕。

2. 柏子仁配侧柏叶：柏子仁滋养阴血通心脉；侧柏叶收敛心神，清心凉血。两药合用，轻养轻清轻敛，不滞腻不苦寒闭遏。适用于心阴心血不足、虚烦不寐。

3. 柏子仁配龙眼肉：柏子仁柔润，养心血安心神；龙眼肉补心脾养血安神。两药合用，相得益彰，增强补益心脾、安神宁心之功。适用于心脾阴血不足之心悸怔忡，虚烦不眠，头晕等。

4. 柏子仁配当归：当归甘补辛散，温润活血；柏子仁养血润燥。两药辛甘合用，既养血柔润肝体，又辛香通达肝络，辛不燥血，润不碍络，相辅相成。用于肝血虚涩，脉络不畅，胸胁痛，多梦虚烦寐差，心悸不眠；另可用于血虚，或挟瘀之闭经，每为要药。

5. 柏子仁配五味子：柏子仁养心神；五味子敛心气。二者相须为用，养心安神，敛阴气而止汗。适用于虚烦不寐，怔忡，心悸及阴虚盗汗等。

6. 柏子仁配火麻仁：两药都能润肠通便，相须为用，其效更好。适用于治老年人及产后肠燥便秘。

【鉴别应用】

1. 柏子仁与酸枣仁：皆味甘性平，入心经，有养心安神之效，用治阴血不足，心神失养所致的心悸、怔忡、失眠、健忘等，常相须为用。柏子仁质润多脂，能润肠通便而治疗肠燥便秘；酸枣仁安神作用较强，且味酸，收敛止汗作用好，体虚自汗、盗汗常选用。

2. 柏子仁与桃仁、杏仁：三药皆为植物果仁，富含油脂，质润，有滋阴、润肠通便的作用，皆可用治阴亏津耗所致的肠燥便秘。柏子仁功善养心安神，主治虚烦不眠、惊悸怔忡、体虚多汗等。桃仁味甘苦性平，入心、肝、肺、大肠经，有活血祛瘀生新之功，常

用于血瘀经闭，蓄血发狂，跌打损伤，瘀血疼痛，以及血热瘀滞所致的肠痈和肺痈等。杏仁味苦、微温，入肺、大肠经，长于降气止咳平喘及宣散肺经风寒，适用于风寒袭肺、咳嗽痰多及风热咳嗽和肺热喘咳者。

【用法用量】煎服，10～20 克。大便溏者宜用柏子仁霜代替柏子仁。

【使用注意】便溏及多痰者慎用。

【化学成分】含脂肪油，并含少量挥发油、皂苷及植物甾醇、维生素 A、蛋白质等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：柏子仁单方注射液可使睡眠深睡期明显延长。

2. 其他作用：有显著的恢复体力的作用。

【临床新用】

1. 治疗闭经：用柏子仁汤加味治疗闭经有良效 [上海中医药杂志，1998，(9)：34]。

2. 治疗盗汗：用柏子仁汤治盗汗取得满意效果 [中国民间疗法，2001，(1)：37]

3. 治疗变异性心绞痛：用柏子养心丸治疗变异性心绞痛有良效 [江苏中医，1990，(3)：18]。

灵 芝(《神农本草经》)

【药物基原】为多孔菌科真菌赤芝 *Ganoderma lucidum* (Leyss. ex Fr.) Karst. 或紫芝 *sinense* Zhao, Xu et Zhang 的干燥子实体。主产于四川、浙江、江西、湖南等地。除野生外，现多为人工培育品种。全年可采收，除去杂质，剪除附有朽木、泥沙或培养基的下端菌柄，阴干或在 40～50℃ 烘干。以完整、色紫红、有光泽者为佳。

【性味归经】甘，平。归心、肝、肺经。

【功能主治】补气安神，止咳平喘。主要用于心神不宁，失眠，惊悸，咳嗽痰多，虚劳证等。西医诊为失眠、急性心梗、心绞痛等属气血不足者，慢性气管炎、慢性支气管炎等属痰湿阻肺或虚寒性者，以及结核病、营养性消瘦、贫血、低血压等属气血不足者。

【效用分析】灵芝味甘能补，性平偏温，入心经，能补心血，益心气，安心神，故可用治气血不足，心神失养所致心神不宁，失眠，惊悸等。

灵芝入肺经，补益肺气，温肺化痰止咳平喘，常可用治痰饮证，尤其对痰湿型或虚寒型疗效较好。

灵芝补养气血，又是治疗虚劳证的良药。

【配伍应用】

1. 灵芝配酸枣仁：灵芝补气安神；酸枣仁养血安神。两药同用，益气补血安神，用于气血不足，心神失养所致失眠多梦之证。

2. 灵芝配人参：灵芝补养气血；人参大补元气。两药配伍，用治虚劳诸证。

【用法用量】煎服，6～12 克；研末吞服，1.5～3 克。

【化学成分】灵芝化学成分复杂，已知含糖类（还原糖和多聚糖）、多种氨基酸、蛋白质、多肽、甾类、三萜类、挥发油、香豆精苷、生物碱、树脂、油脂、多种酶类。此外，还含有钼、锌、镉、钴、锰、铁、磷、铜等多种微量元素。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：灵芝制剂有中枢抑制作用，能拮抗苯丙胺的中枢兴奋作

用,延长戊巴比妥钠的睡眠时间,加强阈下剂量戊巴比妥钠的睡眠作用,对抗电性惊厥,还有镇痛作用。

2. 对呼吸系统的影响:灵芝有明显的镇咳作用,可使氨水刺激引咳的潜伏期延长,或使咳嗽次数显著减少。

3. 对心血管系统的影响:灵芝能显著增加心脏收缩力,对抗垂体后叶素引起的急性心肌缺血。灵芝热水浸出物有降压、降脂作用,还能抗凝血,抑制血小板聚集,阻止血栓形成,并能提高人体老化的红细胞变形能力。

4. 对免疫系统的影响:灵芝有双向免疫调节功能。

【临床新用】

1. 治疗变应性鼻炎:用灵芝、冬虫夏草为主要成分组成中药灵芝复方治疗变应性鼻炎有良效 [上海中医药杂志,2000,(8):39]。

2. 治疗强痛定成瘾:用中药灵芝胶囊使口服强痛定片成瘾病人彻底戒断 [中医药学报,1999,(2):33]。

3. 治疗慢性胆囊炎:采用单味灵芝浸泡代茶饮治疗慢性胆囊炎有效 [山西中医,1998,(1):9]。

4. 治疗恶性肿瘤:由灵芝、人参为主药组成的灵芝扶正胶囊配合放疗、化疗,对部分实体瘤进行治疗,有减毒增效作用 [滨州医学院学报,1999,(2):141]。

此外,临床还有用灵芝治疗更年期综合征、冠心病、老年痴呆、肾病、脂肪肝 ALT 升高、白血病,预防甲亢、白细胞减少症等的报道。

缬 草(《科学的民间药草》)

【药物基原】为败酱科植物缬草 *Valeriana officinalis* L. 的根及根茎。主产于陕西、甘肃、青海、四川、贵州等地。9~10 月间采挖,去掉茎叶及泥土,晒干,生用。以须根粗长、整齐、外面黄棕色、断面黄白色、气味浓烈者为佳。

【性味归经】辛、甘,温。归心、肝经。

【功能主治】安神,理气,活血止痛。主要用于心神不宁、失眠、惊风、癫痫、血瘀经闭、痛经、腰腿痛、跌打损伤、脘腹疼痛等。西医诊为失眠、急性心梗、心绞痛等属气血不足者;新生儿痉挛、癫痫等属肝风内动者,痛经、无月经、坐骨神经痛、风湿性关节炎、扭挫伤、骨折、胃肠道疾患等属气滞血瘀者。

【效用分析】缬草味甘,主入心经,有养心安神功效,治疗心神不安、失眠、少寐、心悸、怔忡等,故常可用治惊风、癫痫等四肢抽搐、神志失常疾患。

缬草辛行温通,有活血止痛功效,故可用治血瘀经闭、痛经、腰腿痛、跌打损伤、脘腹疼痛等属气滞血瘀者。

【配伍应用】

1. 缬草配当归:缬草主入心经,养心安神;当归补血。两药合用,治疗心脾两虚,气血双亏,心神失养之证。

2. 缬草配红花:缬草理气活血止痛;红花活血祛瘀,调经止痛。两药合用,治疗血瘀气滞之经闭、痛经、跌打损伤等。

【用法用量】煎服,3~6 克。外用适量。

【化学成分】含缬草三酯，还含有挥发油，其主要成分为乙酸龙脑酯、异戊酸龙脑酯及龙脑等；又含生物碱、黄酮类、多种氨基酸等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：缬草有镇静作用，可增强巴比妥的睡眠时间。
2. 对心血管系统的影响：缬草有明显的扩张冠脉血管、改善心肌缺血、降低心肌耗氧量、抗心律失常等作用。
3. 其他作用：缬草有抗菌作用，对离体肠道平滑肌有明显的松弛和解痉作用。

【临床新用】

1. 治疗克山病：用樟木、缬草、红花、五灵脂组成樟救汤口服治疗克山病，取得一定疗效 [陕西新医药, 1972, (6): 42]。
2. 治疗轮状病毒肠炎：用缬草治疗轮状病毒肠炎，止泻和退热作用明显，有满意疗效 [中华儿科杂志, 1985 (23): 129]。
3. 治疗冠心病：用宽叶缬草胶丸治疗冠心病，在缓解心绞痛症状和改善心肌缺血两方面均有显著疗效 [中国中西医结合杂志, 1994, (9): 540]。

首 乌 藤《何首乌录》

【药物基原】为蓼科植物何首乌 *Polygonum multiflorum* Thunb. 的干燥藤茎。主产于河南、湖南、湖北、江苏、浙江等地。秋、冬二季采割，除去残叶，捆成把，干燥。切段，生用。以枝条粗壮、均匀、外皮棕红色者为佳。

【性味归经】甘，平。归心、肝经。

【功能主治】养血安神，祛风通络。主要用于心神不宁，失眠，多梦，血虚身痛，风湿痹痛及风疹疥癣等皮肤瘙痒症。西医诊为失眠、急性心梗、心绞痛、高血压、耳源性眩晕等属阴虚血少者，风湿性关节炎、风疹、皮肤癣菌病等属血虚风盛者。

【效用分析】首乌藤味甘而补，入心、肝经，能补阴养血，养心安神，适用于阴虚血少之失眠、多梦、心悸、怔忡、头目眩晕等。

首乌藤补阴养血，又能通经活络，祛风止痒，故为治疗血虚身痛、风湿痹痛及风疹疥癣等皮肤瘙痒症的常用药。

【配伍应用】

1. 首乌藤配鸡血藤：首乌藤能养阴血，祛风通络止痛；鸡血藤善养血活血，通络止痛。二药配伍，既能滋阴养血，又能舒筋活络。适用于风湿痹痛日久不愈，腰膝酸痛等。
2. 首乌藤配龙骨：首乌藤养心安神；龙骨镇惊安神。二药配伍，一养一镇，安神之功卓著。适用于阴血不足所致的虚烦不寐、多梦易惊等。
3. 首乌藤配合欢花：首乌藤、合欢花同为甘平之品，皆有宁心安神之功。首乌藤偏于养血宁心，能引阳入阴而收安神之效；合欢花偏于开郁解忧以除烦安神。两药并用，具有较好的养血解郁、宁心安神之功。适用于阴虚血少，心神失濡，忧郁不乐，虚烦不眠，多梦易醒等。
4. 首乌藤配酸枣仁：两者皆能养血安神，配用则效更佳。适用于血虚失眠，多梦而易醒者。
5. 首乌藤配珍珠母：两者配用，养血镇惊安神。适用于虚烦失眠，多梦易醒之证。

6. 首乌藤配五加皮：首乌藤祛风活络；五加皮祛风湿利水。二者合用，祛风除湿，强筋活络。适用于风湿痹痛，关节肿胀，肢体麻木者。

7. 首乌藤配五味子：两药皆能养心安神，五味子兼能益气生津。二者合用，补心气安心神。适用于治心气不足，心神不宁，夜寐不安。

8. 首乌藤配柏子仁、远志：首乌藤、柏子仁养血宁心；远志化痰安神。三药相伍，化痰安神。适用于痰浊上扰所致的心神不安，惊悸失眠证。

【鉴别应用】

首乌藤与鸡血藤：两药均能补血、舒筋活络，均可治疗血虚证及风湿痹痛等。首乌藤偏于养心安神，适用于阴虚血少之失眠多梦、心神不宁、头目眩晕等，还有祛风湿止痒之功，可治疗风疹疥癣等皮肤瘙痒症。鸡血藤以活血调经为主，主治血虚血瘀所致月经病。

【用法用量】煎服，9～15克。

【化学成分】含蒽醌类化合物，有大黄素、大黄酚、大黄素甲醚，还含 β -谷甾醇。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：首乌藤有镇静催眠作用。

2. 对心血管系统的影响：首乌藤能降血脂，对实验性动脉粥样硬化有一定防治作用。

3. 对免疫系统的影响：首乌藤能促进免疫功能。

【临床新用】

治疗疥疮：用单味首乌藤外洗治疗疥疮，有满意疗效 [北京中医，1992，(3)：5]。

合欢皮(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科植物合欢 *Albizia julibrissin* Durazz. 的干燥树皮。全国大部分地区都有分布，主产于长江流域各省。夏、秋二季剥取树皮，晒干，切段生用。以皮细嫩、珍珠疙瘩（皮孔）明显者为佳。

【性味归经】甘，平。归心、肝、肺经。

【功能主治】解郁安神，活血消肿。主要用于心神不宁，忿怒忧郁，烦躁失眠，跌打损伤，筋断骨折，血瘀肿痛以及肺病、疮痈肿毒等。西医诊为抑郁症、失眠等属肝气郁滞者，扭挫伤、骨折、肺脓疡、细菌性肺炎、痢疾等属血瘀者。

【效用分析】合欢皮甘平，入心、肝经，善解肝郁，能使五脏安和、心志欢悦，收安神解郁之效，为治疗情志不遂、忿怒忧郁、失眠多梦、烦躁不安等的要药。

合欢皮入心、肝血分，能活血祛瘀、续筋接骨，《本草纲目》谓其有“和血消肿止痛”之功，故可用于跌打损伤，筋断骨折，血瘀肿痛等。能消散内外痈肿，可用治肺病，疮痈肿毒。

【配伍应用】

1. **合欢皮配白芍**：合欢皮有解郁和血，宁心安神之功；白芍味酸入肝，善于养血柔肝，使肝体得濡，肝用恢复正常，则肝气条达。两药配对，有益血和血、柔肝养心、定魄安神之功，能使精神欢畅、喜悦无比。适用于肝气郁结心神不宁而致的神情抑郁，焦虑恍惚，烦躁失眠等。

2. **合欢皮配丹参**：合欢皮解郁安神，活血消肿止痛；丹参活血化瘀，养血清心。两药合用，养血活血，解郁除烦，调畅气血，安定心神，药性平和稳妥，无香燥之弊。适用

于冠心病心绞痛，胸痹等。

【用法用量】煎服，6～12 克。外用适量。

【使用注意】孕妇慎用。

【化学成分】含皂苷、黄酮类化合物、鞣质、多种木脂素及糖苷等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：合欢皮能延长戊巴比妥钠睡眠时间。

2. 对生殖系统的影响：合欢皮能增强妊娠子宫的节律性收缩，并有终止妊娠抗早孕效应。

3. 其他作用：能增强免疫功能，有抗肿瘤作用。

【临床新用】

1. 治疗肝脓肿：用合欢皮、金钱草水煎饭前服，治疗肝脓肿有效 [浙江中医杂志，1983，(10)：445]。

2. 治疗肺炎、肺脓疡、胸膜炎：用合欢皮、柴胡、黄芩、葛根、桃仁、红藤、甘草组成加味合欢汤，治疗大叶性肺炎、肺脓疡、胸膜炎有效 [陕西中医，1981，(4)：11]。

附药：合欢花

为合欢树的花或花蕾。性味甘平。归心、肝经。功能解郁安神。适用于虚烦不眠、抑郁不舒、健忘多梦等。煎服，5～10 克。

远 志(《神农本草经》)

【药物基原】为远志科植物远志 *Polygala tenuifolia* Willd. 或卵叶远志 *P. sibirica* L. 的干燥根。主产于山西、陕西、吉林、河南、河北等地。春季出苗前或秋季地上部分枯萎后，挖取根部，除去须根及泥沙，晒干。生用或炙用。以筒粗、肉厚、皮细者为佳。

【性味归经】苦、辛，温。归心、肾、肺经。

【功能主治】安神益智，祛痰开窍，消散痈肿。主要用于失眠、多梦、心悸、怔忡、健忘、癫痫、惊狂、咳嗽痰多、痈疽疮毒、乳房肿痛及喉痹等。西医诊为失眠、健忘、高血压性心脏病、急性心梗、心绞痛等属心肾不交者，癫痫、精神分裂症等属痰阻心窍者，急慢性气管炎、支气管炎等属痰涎阻肺或外感风寒者，痈疽、蜂窝组织炎及脓疡、乳房脓疡、乳腺炎、急慢性咽喉炎、急慢性扁桃体炎等属气血壅滞者。

【效用分析】远志苦辛性温，善宣泄通达，既能开心气而宁心安神，又能通肾气而强志不忘，为交通心肾，安定神志，益智强识佳品，是治疗心肾不交，心神不宁，失眠，惊悸以及健忘证的要药。

远志味辛通利，能利心窍，逐痰涎，常用治痰阻心窍，癫痫抽搐，惊风发狂。

远志苦温性燥，入肺经，能祛痰止咳，用治痰多黏稠，咳吐不爽或外感风寒，咳嗽痰多等。

远志辛行苦泄，功善疏通气血之壅滞而消散痈肿，入肺而开宣肺气，以利咽喉，故可用治痈疽疮毒、乳房肿痛及喉痹等。

【配伍应用】

1. 远志配石菖蒲：两药虽同入心经，均具祛痰开窍之功，但石菖蒲偏于辛散以宣其痰湿；远志偏于苦降上逆之痰室。两药配伍，使气自顺而壅自开，气血不复上菀，痰浊消

散不蒙清窍，神志自可清明。适用于痰气上冲、心窍受蒙所致的神志不清，昏聩不语或癫狂惊痫等，也用于痰浊气郁影响神明所致的心悸，善忘，惊恐，失眠以及耳聋，目昏等。

2. 远志配朱茯神：朱茯神宁心安神；远志肉交通心肾，安神益智。两药配用，心阳下交于肾，肾阴上承于心，则睡眠正常，记忆力健全。适用于心肾不交之惊悸，少气，失眠等。

3. 远志配莲子心：远志能通肾气，上达于心，可安神益智；莲子心清泄心热而交心肾。两药合用，既清心热又益肾志，交通心肾。适用于心肾不交之夜寐失眠，或多梦遗精等。

4. 远志配郁金：两药均有解郁作用，而远志能豁痰安神；郁金能凉血清心。二者相配，有解郁、清心、除烦的功效。适用于治痰气郁滞的怔忡，惊悸，健忘及神志模糊等。

5. 远志配桔梗：两药都可祛痰止咳，远志又能开郁，桔梗又能宣肺。两药同用，其祛痰止咳效力著。适用于痰气郁滞，肺气失宣之咳嗽痰多。

【鉴别应用】

远志与茯苓：两药均能安神益智。远志益心肾以开郁祛痰利窍，偏治疗思虑过度或痰阻心窍所致的神志病证；茯苓补心脾利水渗湿，偏治疗心脾两虚或水气凌心所致的神志病证。两者又都能化痰，对于咳嗽多痰均可应用。但远志偏散瘀化痰，对痰稠咯吐不爽者用之较宜；茯苓益气利湿化痰，宜于痰多清稀易咯者。此外，远志有通滞消散痈肿的作用，而茯苓有补脾利水消肿之功。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量。化痰止咳宜炙用。

【使用注意】凡实热或痰火内盛者，以及有胃溃疡或胃炎者慎用。

【毒性防治】临床用量过大，可致中毒，引起恶心、呕吐，重者引起呕吐频繁，甚至导致电解质紊乱、血压下降。中毒轻者，服用镇吐剂；重者在2~3小时内可用高锰酸钾洗胃，用镇吐剂的同时输葡萄糖盐水，血压下降者用升压剂，葡萄糖液内可加用维生素C 1000毫克静脉点滴。

【化学成分】含皂苷，还含远志酮、生物碱、远志醇、细叶远志定碱、脂肪油、树脂等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：远志有镇静、催眠及抗惊厥作用。

2. 抑菌作用：远志体外对革兰阳性菌及痢疾杆菌、伤寒杆菌、人型结核杆菌均有明显抑制作用。

3. 其他作用：远志有祛痰、镇咳、降压、兴奋子宫、抗衰老、抗突变、抗癌等作用。

【临床新用】

1. 治疗耳鸣耳聋：用远志、羚羊角、山栀子、牡丹皮、枸杞子、女贞子、甘草制成复方远志胶囊口服治疗耳鸣耳聋，疗效满意[现代中西医结合杂志，2000，16：8651]。

2. 治疗滴虫性阴道炎：用苦参水薰洗外阴后将远志栓（远志研成细粉，以医用甘油、明胶为赋形剂制成栓）1粒纳入阴道后穹窿处，治疗滴虫性阴道炎疗效满意[中国寄生虫病防治杂志，1998，(2)：551]。

病 证 用 药

安神药主要用治心神不宁病证。心神受扰或心神失养，均会导致心神不宁，但临床表现不同。

【不寐】治以镇惊安神，养心安神。

1. **肝郁化火证**：多因恼怒伤肝，肝失条达，气郁化火，上扰心神所致。症见不寐，性情急躁易怒，不思饮食，口渴喜饮，目赤口苦，小便黄赤，大便秘结，舌红苔黄，脉弦而数。治宜疏肝泻热，佐以安神。常用龙胆、黄芩、栀子、柴胡、泽泻、木通、车前子等疏肝泻热，可加朱茯神、龙骨、牡蛎等镇心安神。代表方如龙胆泻肝汤(《兰室秘藏》)。

2. **痰热内扰证**：多因宿食停滞，积湿生痰，因痰生热，痰热上扰所致。症见不寐，头重，痰多胸闷，恶食嗝气，吞酸恶心，心烦口苦，目眩，苔腻而黄，脉滑数。治宜化痰清热，和中安神。常用半夏、陈皮、竹茹、枳实、黄连、栀子等清心降火，茯苓宁心安神，可再加入朱砂等镇惊定志。代表方如温胆汤(《备急千金要方》)。

3. **阴虚火旺证**：多因肾阴不足，不能上交于心，心肝火旺，火性炎上，虚热扰神所致。症见心烦不寐，心悸不安，头晕，耳鸣，健忘，腰酸梦遗，五心烦热，口干津少，舌红，脉细数。治宜滋阴降火，养心安神。常用朱砂、黄连清热泻火，重镇安神，当归、生地黄滋阴养血，再可加入柏子仁、酸枣仁等养心安神。代表方如朱砂安神丸(《医学发明》)。

4. **心胆气虚证**：多因体弱心胆素虚，或因暴受惊骇，情绪紧张所致。症见不寐多梦，易于惊醒，胆怯心悸，遇事善惊，气短倦怠，小便清长，舌淡，脉弦细。治宜益气镇惊，安神定志。常用人参益气，龙齿镇惊，配茯苓、茯神、石菖蒲补气益胆安神。代表方如安神定志丸(《医学心悟》)。

5. **心脾两虚证**：多因心脾亏虚，血不养心，神不守舍所致。症见多梦易醒，心悸健忘，头晕目眩，肢倦神疲，饮食无味，面色少华，舌淡，苔薄，脉细弱。治宜补养心脾，安神定志。常用人参、白术、黄芪、甘草补气健脾，远志、酸枣仁、茯神、龙眼肉等安神定志，补心益脾，当归养血。代表方如归脾汤(《济生方》)。

【心悸】治以安神定悸。

1. **心血不足证**：多因久病体虚，失血过多，或思虑过度，劳伤心脾，使心血不足所致。症见心悸头晕，面色不华，倦怠无力，舌淡，脉细弱。治宜补血养心，益气安神。常用当归、龙眼肉、人参、黄芪、白术、炙甘草等补养心血，益气健脾，酸枣仁、茯神、远志安神定志。代表方如归脾汤(《济生方》)。

2. **心胆气虚证**：多因体弱心胆素虚，暴受惊骇，或大怒伤肝，大恐伤肾，惊则气乱，心神不能自主所致。症见心悸，善惊易恐，坐卧不安，少寐多梦，苔薄白或如常，脉动数或虚弦。治宜镇惊定志，养心安神。常用龙齿、琥珀、磁石镇惊宁心，朱茯神、石菖蒲、远志安神定志，人参等补益心气。代表方如安神定志丸(《医学心悟》)。

3. **阴虚火旺证**：多因久病体虚，或房劳过度，或遗泄频繁，伤及肾阴；或肾水素亏，水不济火，虚火妄动，上扰心神所致。症见心悸不宁，心烦少寐，头晕目眩，手足心热，耳鸣腰酸，舌红少苔或无苔，脉细数。治宜滋阴清火，养心安神。常用生地黄、玄参、麦

门冬、天门冬、当归、丹参、人参等养阴清热，补血养心，补益心气；合朱砂、茯苓、远志、酸枣仁、柏子仁安养心神。代表方如天王补心丹(《摄生秘剂》)。

4. 心阳不振证：多因大病久病之后，阳气衰弱，不能温养心脉所致。症见心悸不安，胸闷气短，面色苍白，形寒肢冷，舌质淡白，脉虚弱或沉细而数。治宜温补心阳，安神定悸。常用桂枝、甘草温补心阳，龙骨、牡蛎安神定悸。代表方如桂枝甘草龙骨牡蛎汤(《伤寒论》)。

5. 水气凌心证：多因脾肾阳虚，阳气衰弱，不能温养心脉所致。症见心悸眩晕，胸脘痞满，形寒肢冷，小便短少，或下肢浮肿，渴不欲饮，恶心吐涎，舌苔白略滑，脉弦滑。治宜振奋心阳，化气行水。常用茯苓淡渗利水，桂枝、甘草通阳化气，白术健脾去湿。代表方如苓桂术甘汤(《金匮要略》)。

6. 心血瘀阻证：多因心阳不振，血液运行不畅；或由痹证发展而来，风寒湿邪搏于血脉，内犯于心，以致心脉痹阻，营血运行不畅所致。症见心悸不安，胸闷不舒，心痛时作，或见唇甲青紫，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或结代。治宜活血化瘀，理气通络。常用桃仁、红花、丹参、赤芍、川芎等活血化瘀，延胡索、香附、青皮理气通脉，可合龙骨、牡蛎镇心安神。代表方如桃仁红花煎(《素庵医案》)。

【健忘】治以补养心脾，滋补肾精，安神强识。

1. 心脾两虚证：多因劳心过度，思虑伤脾所致。症见精神疲倦，食少心悸，不寐健忘，舌淡，苔薄，脉细弱。治宜补养心脾。常用人参、白术、黄芪、甘草补气健脾，远志、酸枣仁、茯神、龙眼肉等安神定志，补心益脾，当归养血。代表方如归脾汤(《济生方》)。

2. 肾精亏耗证：多因房事不节，精亏髓减，脑失所养而致。症见腰酸乏力，甚则滑精早泄。治宜滋补肾精，安神强识。若阴虚则舌红，脉细数，常用熟地黄、山药、茯苓、山茱萸、泽泻、牡丹皮等滋阴补肾，合酸枣仁、五味子、远志、石菖蒲安神强识。代表方如六味地黄丸(《小儿药证直诀》)。若阴阳两虚则舌淡，脉沉细，常用熟地黄、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮等滋补肾阴，合鹿角胶、肉苁蓉、巴戟天等温壮肾阳，配酸枣仁、五味子、远志、石菖蒲安神强识。代表方如六味地黄丸(《小儿药证直诀》)。

【癫证】治以疏肝理脾，开窍化痰。

痰气郁结证：多因思虑太过，所求不得，肝气被郁，脾气不升，气郁痰结，阻蔽神明所致。症见精神抑郁，表情淡漠，神志痴呆，语无伦次，或喃喃自语，喜怒无常，不思饮食，苔腻，脉弦滑。治宜理气解郁，化痰开窍。常用半夏、陈皮、胆南星、茯苓等利气化痰，香附、木香、石菖蒲等解郁开窍。代表方如顺气导痰汤(验方)。

【狂证】治以镇心涤痰，泻肝清火。

痰火上扰证：多因暴怒伤肝，肝火暴张，鼓动阳明痰热，上扰神明所致。症见病起急骤，先有性情急躁，头痛失眠，两目怒视，面红目赤，突然狂乱无知，逾垣上屋，骂詈叫号，不避亲疏，或毁物伤人，气力逾常，不食不眠，舌红绛，苔黄腻，脉弦大滑数。治宜镇心涤痰，泻肝清火。常用生铁落、石菖蒲、远志、茯神、朱砂等重镇降逆，宣窍安神，胆星、贝母、橘红等清涤痰浊。代表方如生铁落饮(《医学心悟》)。

【痫证】治以涤痰息风，清肝泻火，开窍定痫。

1. 风痰闭阻证：多因肝风内动，痰随风动，风痰闭阻，心神被蒙所致。症见发作前

常有眩晕，胸闷，乏力等；发则突然跌倒，神志不清，抽搐吐涎，或伴尖叫与二便失禁；也有短暂神志不清，或精神恍惚而无抽搐者；苔白腻，脉多弦滑。治宜涤痰息风，开窍定痫。常用竹沥、石菖蒲、胆南星、半夏等豁痰开窍；天麻、全蝎、僵蚕平肝息风镇痉；合琥珀、朱砂、茯神、远志镇心安神。代表方如定痫丸(《医学心悟》)。

2. 痰火内盛证：多因肝火偏旺，火动生风，煎熬津液，结而为痰，风动痰升，阻塞心窍所致。症见发作时昏仆抽搐吐涎，或有叫吼，平日情绪急躁，心烦失眠，咯痰不爽，口苦咽干，便秘，舌红苔黄腻，脉弦滑数。治宜清肝泻火，化痰开窍。常用龙胆、木通、生地黄清肝泻火，半夏、南星、枳实、石菖蒲等涤痰开窍。代表方如龙胆泻肝汤(《兰室秘藏》)合涤痰汤(《济生方》)。

临床常见病证用药见表 26。

表 26 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
不 寐	肝郁化火证	疏肝泻热， 佐以安神	龙胆、黄芩、栀子、柴胡、泽泻、木通、车前子、朱茯神、龙骨、牡蛎
	痰热内扰证	化痰清热， 和中安神	半夏、陈皮、竹茹、枳实、黄连、栀子、茯苓、朱砂
	阴虚火旺证	滋阴降火， 养心安神	朱砂、黄连、当归、生地黄、柏子仁、酸枣仁
	心胆气虚证	益气镇惊， 安神定志	人参、龙齿、茯苓、茯神、石菖蒲
	心脾两虚证	补养心脾， 安神定志	人参、白术、黄芪、甘草、远志、酸枣仁、茯神、龙眼肉、当归
心 悸	心血不足证	补血养心， 益气安神	当归、龙眼肉、人参、黄芪、白术、炙甘草、酸枣仁、茯神、远志
	心胆气虚证	镇惊定志， 养心安神	龙齿、琥珀、磁石、朱茯神、石菖蒲、远志、人参
	阴虚火旺证	滋阴清火， 养心安神	生地黄、玄参、麦门冬、天门冬、当归、丹参、人参、朱砂、茯苓、远志、酸枣仁、柏子仁
	心阳不振证	温补心阳， 安神定悸	桂枝、甘草、龙骨、牡蛎
	水气凌心证	振奋心阳， 化气行水	茯苓、桂枝、甘草、白术
	心血瘀阻证	活血化瘀， 理气通络	桃仁、红花、丹参、赤芍、川芎、延胡索、香附、青皮、龙骨、牡蛎

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
健 忘	心脾两虚证	补养心脾	人参、白术、黄芪、甘草、远志、酸枣仁、茯神、龙眼肉、当归
	肾精亏耗证	滋补肾精， 安神强识	熟地黄、山药、茯苓、山茱萸、泽泻、牡丹皮、酸枣仁、五味子、远志、石菖蒲
癫 证	痰气郁结证	理气解郁， 化痰开窍	半夏、陈皮、胆南星、茯苓、香附、木香、石菖蒲
狂 证	痰火上扰证	镇心涤痰， 泻肝清火	生铁落、石菖蒲、远志、茯神、朱砂、胆星、贝母、橘红
痫 证	风痰闭阻证	涤痰息风， 开窍定痫	竹沥、石菖蒲、胆南星、半夏、天麻、全蝎、僵蚕、琥珀、朱砂、茯神、远志
	痰火内盛证	清肝泻火， 化痰开窍	龙胆、木通、生地黄、半夏、南星、枳实、石菖蒲

第十五章 平肝息风药

【基本概念】凡以平肝潜阳或息风止痉为主要作用，治疗肝阳上亢或肝风内动病证的药物，称为平肝息风药。

【作用特点】平肝息风药多为介壳类、昆虫等动物类及矿石类药物，具有平肝潜阳、息风止痉之主要功效。部分平肝息风药物以其质重、性寒、沉降之性，兼有镇静安神、清肝明目、降逆、凉血等作用；某些息风止痉药物兼有祛风通络之功。

风有内风、外风之分，内风宜平息，外风宜疏散。素有“介类潜阳，虫类搜风”之说。肝为风木之脏，体阴而用阳，故肝阴易虚，肝阳易亢，阴虚阳亢，虚风内动，须赖阴血之柔润，方能阳守阴存。即《素问至真要大论》所云“诸风掉眩，皆属于肝”、“诸暴强直，皆属于风”。

【适应范围】平肝息风药主要用治肝阳上亢、肝风内动、肝火上炎病证。部分药物又可用治心神不宁、目赤肿痛、呕吐、呃逆、喘息、血热出血，及风中经络之口眼歪斜、痹痛、麻木、拘挛等。

平肝息风药分别对现代医学称谓的高血压病、风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、慢性多发性关节炎、面神经麻痹、皮肤感觉障碍、肺炎等有一定的治疗作用。

【药物分类】平肝息风药可分为以平肝阳为主要作用的平抑肝阳药和以息肝风、止痉抽为主要作用的息风止痉药两类。由于肝风内动以肝阳化风为多见，且息风止痉药多兼具有平抑肝阳的作用，两类药物常相互配伍应用，故又将两类药物合称为平肝息风药。

【使用注意】本类药物有性偏寒凉或性偏温燥的不同，当注意区别使用。若脾虚慢惊者，不宜用寒凉之品；阴虚血亏者，当忌用温燥之品。贝壳、矿石类入药者，入煎剂时应打碎先煎、久煎。一些药物具有毒性，避免用量过大，孕妇应慎用。

第一节 平抑肝阳药

凡能平抑或潜镇肝阳，主要用于治疗肝阳上亢病证的药物，称为平抑肝阳药，又称为平肝潜阳药。

平抑肝阳药多为介类及矿物类药物，性偏寒凉，有质重潜降之性，入肝经，故有平抑肝阳之功。主要用于肝阳上亢之头晕目眩、头痛、耳鸣、急躁易怒、少寐多梦以及肝火上炎之面红、口苦、目赤肿痛、目生翳膜等。与息风止痉药配伍，可用于肝风内动、痉挛抽搐；与安神药配伍，可治疗肝阳上扰之烦躁不眠。

临床常用的平抑肝阳药有石决明、珍珠母、牡蛎、紫贝齿、代赭石、糯豆衣、罗布麻、生铁落、刺蒺藜等。

石决明（《名医别录》）

【药物基原】为鲍科动物杂色鲍（光底石决明）*Halotis diversicolor* Reeve、皱纹盘鲍（毛底石决明）*Discus hannai* Ino、羊鲍 *Ovina* Gmelin、澳洲鲍 *Ruber* (Leach)、耳鲍 *Asinine* Linnaeus 或白鲍 *Laevigata* (Donovan) 的贝壳。主产于广东、广西、福建、台湾、山东、辽宁等沿海地区。国外印度尼西亚、非洲、澳大利亚、日本、朝鲜均产。夏、秋季节捕捉，去肉及其他附着物，洗净，干燥。打碎生用，煅用或盐制用。以个大、壳厚、外表面洁净、内有彩色光泽者为佳。均以贝壳有九个吸收孔者为优，故又名九孔决明。

【性味归经】咸，寒。归肝经。

【功能主治】平肝潜阳，清肝明目，收敛止血，制酸止痛。生石决明主要用于肝阳上亢，头晕目眩，惊痫抽搐，目赤翳障，视物昏花，骨蒸劳热，淋证；煅石决明用于疮疡久溃不敛，胃酸过多的胃脘疼痛，外伤出血。西医诊为高血压病、脑动脉粥样硬化、眼科疾病、糖尿病、癫痫、冠心病、脑血栓等属肝阳上亢，肺结核咳血、胃出血、创伤性出血等出血证，及胃溃疡、溃疡性结肠炎、皮肤溃疡等。

【效用分析】石决明咸寒清热，质重潜阳，主入肝经，有清泄肝热，镇潜肝阳，清利头目之效，为凉肝镇肝之要药。兼有滋养肝阴之功，对于肝肾阴虚，肝阳上亢之头晕目眩等尤为适宜。《医学衷中参西录》言“为其能凉肝，兼能镇肝，故善治脑中充血作疼、作眩晕，因此证多系肝气、肝火挟血上冲也”。

石决明咸寒，入肝经，既可清肝，又能镇肝，平肝，故亦可用于肝阴不足，虚阳上越，或肝阳独亢之惊痫抽搐。

石决明咸寒入肝经，寒能清热而育肝阴，咸能软坚除翳障，故为清肝明目之专品。常用于目赤肿痛，翳膜遮睛，视物昏花等，为眼科要药。

此外，石决明咸寒，益阴清热，而有退热除蒸的作用；且其禀水而生，质重下降，咸寒清热散结利水，故能通“五淋”（《本草纲目》）。煅石决明，寒凉之性减，平肝之力弱，而收涩之力增，故可用于疮疡久不收口以及外伤出血。煅石决明尚能制酸止痛，治疗胃酸过多的胃脘疼痛。

【配伍应用】

1. 石决明配桑枝：石决明介类质重，平肝潜阳，凉肝泄热，善于治疗肝经风热；桑枝祛风通络，专治四肢麻木。二药合用，平肝息风。适用于肝风入络之四肢麻木，抽搐及头晕头痛等。

2. 石决明配菊花：石决明味咸性寒，介类质重，平肝潜阳，清肝明目；菊花味苦性寒，质轻清香，清泄肝热兼养益肝阴。二药合用，长于清肝明目。适用于肝火目赤疼痛，双目红肿，羞明流泪，目眵增多，视物昏花等。

3. 石决明配女贞子：石决明咸寒质重，偏于平肝益肝泄热；女贞子味苦甘性凉，长于滋补肝肾之阴。二药合用，益肝之力增强。适用于肝肾阴虚发热，眩晕，头痛耳鸣，腰膝酸软，目暗不明等。

【鉴别应用】

石决明与决明子：均有清肝明目之功效，皆可用于目赤肿痛，目生翳障偏于肝热者。

然石决明咸寒质重，入肝经血分，凉肝镇肝，滋养肝阴，无论虚实目疾，均可应用。多用于血虚肝热之羞明，目暗，青盲等虚证目疾；亦可用于肝阳上亢之头痛，眩晕，耳鸣等实证目疾。而决明子苦寒，功偏清泄肝火而明目，且能通利大便，常用于治疗肝经实火，目赤肿痛及头痛眩晕，大便干燥。

【用法用量】煎服，3~15克，打碎先煎。或入丸、散剂。平肝清肝宜生用，收敛止血，制酸止痛宜煅用，外用点眼宜煅用，水飞。

【使用注意】石决明咸寒，易伤脾胃。凡脾胃虚寒，食少便溏者慎用。

【化学成分】含碳酸钙90%以上，有机质3.67%，尚含有镁、铁、硅酸盐、磷酸盐、氯化物、碘；煅烧后碳酸钙分解，产生氧化钙，有机质破坏。还含有锌、锰、锶、铜等微量元素；贝壳内层有珍珠样光泽的角质蛋白，经盐酸水解得17种氨基酸：甘氨酸、天门冬氨酸、丝氨酸、苯丙氨酸、谷氨酸、精氨酸、脯氨酸、亮氨酸、缬氨酸、苏氨酸、异亮氨酸、赖氨酸、胱氨酸、组氨酸等。

【药理作用】

1. **抗感染作用：**石决明对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌的抑菌作用较强。
2. **免疫抑制作用：**通过测定小鼠脾脏细胞特异玫瑰花结数，表明石决明具有免疫抑制作用。
3. **其他作用：**九孔鲍酸性提取液有抗凝作用，其贝壳提取液有明显耐缺氧作用，可使离体小鼠肺灌流量增加，扩张气管、支气管的平滑肌。

【临床新用】

1. **治疗青光眼—睫状体炎综合征：**以石决明散、沈氏息风汤为基础方，治疗青光眼—睫状体炎综合征有效 [中医杂志，2002，43（4）：281]。
2. **治疗偏头痛：**石决明汤治疗偏头痛有效 [中国民间疗法，2002，10（8）：34]。
3. **治疗内耳眩晕、神经衰弱：**菖蒲泽泻汤（含石决明）治疗内耳眩晕症有效 [浙江中医杂志，1996，（9）：412]。
4. **治疗皮肤病：**采用以石决明、代赭石、磁石、珍珠母等重镇药为主的复方，治疗顽固性慢性皮肤病获得满意疗效 [浙江中医杂志，1996，（12）：558]。

珍珠母（《本草图经》）

【药物基原】为蚌科动物三角帆蚌 *Hyriopsis cumingii* (Lea)、皱纹冠蚌 *Cristaria plicata* (Leach) 的蚌壳或珍珠贝科动物珍珠贝 *Pteria margaritifera* (L.)、马氏珍珠贝 *Pteria martensii* (Dunker) 等贝类动物的贝壳。前两种在全国各地的江河湖泊中均有分布，后两种主产于海南岛、广东、广西沿海。全年均可采收，去肉，洗净，晒干，刮去外层黑皮。打碎生用或煅用。以片大、色白、酥松不碎者为佳。

【性味归经】咸，寒。归肝、心经。

【功能主治】平肝潜阳，清肝明目，镇心安神。主要用于肝阳上亢、头晕目眩，目赤肿痛、视物昏花，惊悸失眠、心神不宁，癫痫，惊风抽搐，吐血、衄血；外用于湿疮瘙痒，疮疡久不收口，口疮等。煅后研末吞服，治疗胃酸过多，胃脘疼痛。西医诊为神经衰弱、高血压病、脑恶性肿瘤、风湿性心脏病、结膜炎、角膜白斑等属肝阳上亢或肝火上炎，口腔炎、消化道出血、鼻腔肿瘤、胃溃疡，以及接触性皮炎等属疮疡或胃酸过多者。

【效用分析】珍珠母咸寒入肝经，与石决明作用相似，有益肝阴、平肝潜阳、清肝泄火的作用，适用于肝阴不足，肝阳上亢所致的头痛、眩晕、耳鸣、烦躁易怒等。

珍珠母咸寒，主归肝经，既清肝火，又益肝阴，为清肝明目之要药。常用于肝热目赤、羞明怕光、目生翳膜，肝血虚目暗，视物昏花，夜盲，头晕耳鸣等。

珍珠母质重入心经，有镇惊安神之功，可以治疗心悸失眠、心神不宁。

珍珠母咸寒，入心肝经，既清心肝火热，又可重镇安神，坠痰定惊，适当配伍息风止痉药，可用于治疗癫痫、惊风抽搐等。

珍珠母入肝心血分，性寒可清热，各种出血证属于血热者，皆可用。

此外，珍珠母研末外用，能燥湿收敛，可用于湿疮瘙痒，溃疡久不收口，口舌生疮等。珍珠层粉内服，治疗胃、十二指肠球部溃疡，有一定的疗效。

【配伍应用】

1. **珍珠母配生地黄**：珍珠母益肝阴，平肝潜阳，清肝泄火；生地黄质润，甘寒养阴，苦以泄热，为滋阴降火、凉血止血的要药。二药合用，一滋补肝肾之阴，一平潜上亢肝阳用于肾阴不足，肝阳上亢之头痛、眩晕、耳鸣；并且能够凉血止血，治疗血热妄行，吐衄崩漏中等。

2. **珍珠母配白芍**：白芍苦酸微寒，有补血敛阴之功；肝藏血，血虚阴亏，不制肝阳，则肝阳上亢，白芍补血敛阴，柔肝潜阳。二药配伍，平肝潜阳。适用于肝血不足，肝阴亏损，肝阳上亢，头晕目眩，胁肋疼痛，四肢拘挛。

3. **珍珠母配酸枣仁**：酸枣仁甘酸性平，甘酸敛阴，善补肝胆兼可宁心，为安神佳品。二药合用，一养心安神，一镇心定惊。适用于治疗虚烦不眠，惊悸多梦。

4. **珍珠母配胆南星**：胆南星苦凉，清热化痰，息风定惊。二药合用，清热化痰，镇心定惊。适用于癫痫惊狂，惊悸怔忡。

5. **珍珠母配菊花**：菊花苦甘微寒，甘寒养阴，苦寒泄热，善于祛风热，平肝明目。二药合用，治疗肝阳上亢之头痛眩晕，目赤肿痛。

【鉴别应用】

珍珠母与石决明：皆为贝类咸寒之品，入肝经，均能平肝潜阳，清肝明目，对于肝经有热，肝阳上亢之头晕头痛、耳鸣、目赤肿痛、目生翳膜等，均可用之。然珍珠母尚入心经，有类似珍珠之镇惊安神之效，故失眠、烦躁、心神不宁等神志病常用之；而石决明清肝潜阳之中又有滋阴养肝之功，故血虚肝热之羞明、目暗、青盲等目疾，或阴虚阳亢之眩晕、耳鸣等，用之尤为适宜。

【用法用量】煎服，10~30克，宜打碎先煎。或入丸、散剂，1~3克。外用适量，研末外敷或水飞极细粉点眼。

【使用注意】珍珠母咸寒，属于沉降之品，故脾胃虚寒、气虚下陷者慎用；孕妇慎用。

【化学成分】含有碳酸钙90%以上，有机质0.34%，尚含有少量的镁、铁、硅酸盐、硫酸盐、磷酸盐和氧化钙等氧化物，并含有17种氨基酸和磷脂酰乙醇胺、半乳糖神经酰胺、羟基脂肪酸、蜗壳甙等。其有效成分是氨基酸类和某些微量元素。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**：珍珠层粉灌胃，有镇静、抗惊厥作用，但对惊厥死亡率无影响；能够增加动物常压耐缺氧能力。

2. 对心血管系统及血液的影响：珍珠母硫酸水解产物使蟾蜍离体心脏跳动幅度增大；冠心病患者口服珍珠母可降低血清过氧化脂质，但对血清胆固醇、甘油三酯等无影响。

3. 明目作用：珍珠层粉角质蛋白水解液对实验性白内障有对抗作用；珍珠层注射液对晶体混浊有治疗作用。

4. 抗衰老作用：病人口服珍珠层粉，能够增强记忆，改善失眠、多梦、耳鸣、疲乏、胸闷、心悸等症状，并能增强食欲和性欲。

5. 保肝作用：珍珠层注射液对四氯化碳性肝损伤有保护作用，可使肝细胞损害减轻，谷丙转氨酶的恢复加快。

此外，珍珠母还有抗溃疡、抗过敏、提高免疫力的作用。

【临床新用】

1. 治疗褥疮：珍珠母油膏治疗褥疮，收到满意效果 [浙江中医杂志，2002，(9)：392]。

2. 治疗过敏性皮炎：珍珠母方（珍珠母粉 20 克，冰片 2 克，共研细末）治疗过敏性皮炎，效果较好 [中国民间疗法，2002，10 (5)：26]。

此外，临床尚有用珍珠母治疗口疮、痔疮、头痛等报道。

牡 蛎(《神农本草经》)

【药物基原】为牡蛎科动物长牡蛎 *Ostrea gigas* Thunberg、大连湾牡蛎 *O. talienwhaneasis* Crosse 或近江牡蛎 *O. rivularis* Gould 等的贝壳。大连湾牡蛎主要分布在北方沿海海域，长牡蛎、近江牡蛎在我国沿海均有分布，广东、福建、山东沿海的河口、内湾有养殖。全年采收。去肉、洗净、晒干。研碎生用或火煅用。以个大、整齐、里面光洁者为佳。

【性味归经】咸、涩，微寒。归肝、胆、肾经。

【功能主治】平肝潜阳，收敛固涩，软坚散结，镇惊安神。用于治疗心神不安，惊悸失眠；肝阳上亢，头目眩晕；痰核，癭瘤，瘰疬，癥瘕积聚；自汗、盗汗、遗精、滑精、遗尿、尿频、崩漏、带下等滑脱诸证；胃痛泛酸；百合病；外伤出血；疮痈肿毒，疮疡湿疹。西医诊为高血压病、前庭系统疾病、脑恶性肿瘤、神经官能症等属肝阳上亢，扰动心神，膀胱炎、功能性子宫出血、肺结核盗汗等属滑脱之证，肿瘤、子宫颈恶性肿瘤、肝脾肿大、急性单纯性淋巴结炎等属肝郁痰凝，以及胃及十二指肠溃疡、急慢性胃炎等胃酸过多者。

【效用分析】牡蛎质重性寒，入肝、肾经，敛魂魄，镇惊安神，故可治疗因为脏腑气血阴阳失调之心神不安，失眠多梦，心悸怔忡或不寐心烦诸证。

牡蛎性寒质重，入肝、肾经，可息肝风，潜肝阳，益肾阴，故可治疗思虑太过，或忧郁恼怒，使肝阴暗耗，肝火偏亢，风阳升动，上扰清官而见头晕目眩；肾水素亏，水不涵木，肝阳偏亢，风阳上扰所致的眩晕，耳鸣，心烦易怒，心悸失眠。

牡蛎味咸性寒，咸能软坚散结化痰，寒可清热益阴，可“治癭疾结核”（《本草纲目》），“善消瘰疬”（《医学衷中参西录》）。凡痰湿留滞，痰火郁结，脏腑失调，痰凝气壅所致之瘰疬、癭瘤可以应用。

牡蛎主归肝、肾二经，味咸兼涩，有收敛固涩之能。《本草备要》言：“牡蛎涩以收

涩，治遗精崩带，止咳敛汗，固大小肠”。常与龙骨配伍，能固肠道，止虚汗，涩精关，统气血。凡肾虚精关不固，冲任失调，脾虚统摄无权，阴液不藏而致的滑脱不固诸证，均宜用之。煅用，收敛固涩之力更佳。

煅牡蛎，收涩之性增强，藉其收敛固涩之性，和胃制酸止痛。《名医别录》云牡蛎“止渴”，张元素《珍珠囊》言“壮水之主，以制阳光，则渴饮不思，故牡蛎之类能止渴也”。故可用治心肺阴虚的百合病见渴不瘥者。现代临床上常以牡蛎治疗消渴病。其固涩收敛，而有止血之功。其又能软坚散结，可治“疮肿”（《珍珠囊》）及湿疮瘙痒诸证。

【配伍应用】

1. **牡蛎配龙骨**：牡蛎敛阴潜阳，涩精，止汗，止带，化痰，软坚；龙骨平肝潜阳，镇静安神，固精敛汗涩肠，止血生肌敛疮。二药合用，龙骨益阴之中，潜上越之浮阳，牡蛎益阴之中，摄纳下陷之沉阳，相互促进，增强益阴潜阳，镇静安神，软坚散结，收涩之力。适用于肝阳上亢之头晕头痛，以及遗精滑泄，自汗盗汗等。

2. **牡蛎配黄芪**：牡蛎重镇安神，平肝潜阳，收敛固涩，制酸止痛，其质重咸涩，长于益阴潜阳，收敛止汗；黄芪补气升阳，固表止汗，利水消肿，其甘温补中，升阳补气，实腠理而止汗。二药合用，益气敛阴、固表止汗之力增强。适用于自汗盗汗证。

3. **牡蛎配天花粉**：牡蛎软坚散结，清虚热，引热下行；天花粉开郁结，降痰火，润肺胃，生津液。二药合用，清热生津，降痰火，散坚结。适用于痰火郁结之癰瘤，瘰癧痰核。

4. **牡蛎配鳖甲**：二药合用，滋阴潜阳之力增强，用于阴虚阳亢之头目眩晕，烦躁，心悸失眠，以及热病伤阴，肝风内动之痉抽搐等。二药均有软坚散结之力，合用功能协同，用于治疗癰疽积聚。牡蛎收敛固涩，鳖甲滋阴理血，合用还可治疗妇人崩中漏下。

5. **牡蛎配葛根**：牡蛎质重潜降，引血下行；葛根升散解肌，扩张血管，改善血液循环。二药配伍应用，活血散瘀，镇静降压。适用于治疗肝阳上亢之血压升高。

【鉴别应用】

牡蛎与龙骨：二者功效相近，均有镇惊安神，平肝潜阳，收敛固涩作用，同可用治心神不安，惊悸失眠，阴虚阳亢，头晕目眩，烦躁易怒及各种滑脱证候。然牡蛎以入肝经为主，平肝潜阳功效显著，安神和收敛固涩作用逊于龙骨，又可软坚散结，用于治疗瘰癧，痰核，癰疽积聚等；龙骨以入心经为主，安神功效见长，收敛固涩作用也优于牡蛎，但无软坚散结之功效。

【用法用量】煎服，10～30克，宜打碎先煎。入丸、散剂，1～3克。外用适量，研末干撒或调敷患处。收敛固涩、制酸止痛宜煅用。

【使用注意】脾胃虚寒及孕妇慎用。多服久服易致纳呆，腹胀，便秘，个别病人服用牡蛎煎液可致吐泻。

【化学成分】含碳酸钙，约占90%，也含有磷酸钙、硫酸钙。尚含有镁、铁、钾、钠、铝、硅、锶、锌等元素，还含有水及有机质。煅后碳酸盐分解，产生氧化钙，有机质被破坏。

【药理作用】

1. **提高机体细胞免疫功能**：牡蛎软体部分水溶性抽提物，能够明显提高小鼠脾脏T淋巴细胞转化功能及NK细胞活性，牡蛎多糖可促进机体免疫功能，并具有抗白细胞下降

的作用。

2. **放射增敏作用**：鲜活牡蛎肉提取液和鲜活牡蛎肉干粉水溶液，能明显强化 γ 射线杀灭癌细胞的效应，放射增敏率达34.5%~52.6%。

3. **抗溃疡作用**：牡蛎煅后，有效成分碳酸钙、磷酸钙、硫酸钙、镁、铝、硅等的煎出率明显增加，能够降低实验性胃溃疡动物胃液的pH值，并且能够明显抑制胃蛋白酶的活性，故煅牡蛎能够明显提高抗实验性胃溃疡的作用。

4. **对心血管系统的作用**：牡蛎多糖具有抗血脂，抗凝血，抗血栓的药理作用；牡蛎肉中提取的牛磺酸有降压、抗动脉粥样硬化、抗心率失常、改善心衰等药理作用。

【临床新用】

1. **治疗癫痫**：柴胡加龙骨牡蛎汤治疗癫痫有效 [四川中医, 2002, 20 (4): 48]。

2. **治疗心律失常**：桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减治疗心律失常有效 [中国民族民间医药杂志, 2002, 55 (2): 84]。

3. **治疗乳腺小叶增生症**：柴胡牡蛎汤治疗乳腺小叶增生症有效 [实用中医药杂志, 2002, 18 (2): 9]。

4. **治疗更年期综合征**：柴胡加龙骨牡蛎汤治疗更年期综合征有效 [河北中医药学报, 2001, 16 (4): 27]。

5. **治疗慢性肾炎蛋白尿**：牡蛎泽泻散加减治疗慢性肾炎蛋白尿有效 [吉林中医药, 1999, (5): 16]。

6. **治疗慢性盆腔炎**：用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗慢性盆腔炎，取得较好的疗效 [河南中医, 1999, 19 (1): 18]。

7. **治疗小儿虚汗证**：自拟牡蛎玉屏汤治疗小儿虚汗证有效 [广州中医药, 1998, (2): 23]。

此外，临床上还用牡蛎治疗渗出性胸膜炎、慢性肝炎、泄泻、赤白带下、过敏性紫癜、崩漏、甲状腺功能亢进、遗精等。

紫 贝 齿(《新修本草》)

【**药物基原**】为宝贝科动物蛇首眼球贝 *Erosaria caputserpentis* (L.)、山猫宝贝 *Cypraea Lynx* (L.) 或绶贝 *Mauritia arabica* (L.) 等的贝壳。主产于海南、广东、福建、台湾等地。5~7月捕捉，除去贝肉，洗净，晒干。生用或煅用，用时打碎或研成细粉。以紫色、壳厚、完整、洁净者为佳。

【**性味归经**】咸，平。归肝经。

【**功能主治**】平肝潜阳，镇惊安神，清肝明目。用于治疗肝阳上亢，头晕目眩，惊痫抽搐，惊悸失眠，目赤翳障，目昏眼花等。西医诊为神经衰弱、高血压、脑恶性肿瘤、脑血管病后遗症、风湿性心脏病、高血压性心脏病、植物神经紊乱等属肝阳上亢，扰动心神，及白内障、结膜炎、角膜炎等属肝阳上亢或肝火上炎者。

【**效用分析**】紫贝齿咸平，入肝经，属于贝壳类潜降之品，具有平肝潜阳的作用，故可用于肝阳上亢，头晕目眩等。肝经热盛，肝风内动，而见惊痫抽搐。紫贝齿可清肝热，息肝风，止抽搐，治疗热盛惊痫抽搐。

紫贝齿清心平肝，镇惊安神，故可用于肝阳上亢，心阳躁动之惊悸心烦、失眠、多梦者。

紫贝齿入肝经，有清肝明目的作用，故可用于治疗肝火上炎所致的目赤肿痛，干涩痒痛，视物昏朦，目生翳障。

【配伍应用】

1. 紫贝齿配紫石英：紫贝齿咸平入肝经，平肝潜阳，清肝明目，镇静安神；紫石英甘温入心肺，镇心安神而定惊。二药配伍，相须为用，重镇安神，降血压。适用于肝阳上亢、心神不安之心烦多梦、失眠、头晕目眩等。

2. 紫贝齿配石决明：二药均为介类，同入肝经，相须为用，镇肝潜阳，清肝明目，镇心安神。适用于肝阳亢盛之头晕头痛，目赤肿痛，视物不清，心悸不寐等。

3. 紫贝齿配菊花：紫贝齿咸能泄下；菊花甘凉益阴，苦可泄热。二药配伍，既可平肝亦可清肝明目。适用于肝阳上扰之头晕目眩，及外感风热或肝郁化火之头痛目昏，目赤肿痛，多泪。

【鉴别应用】

紫贝齿与龙齿：二者均入肝经，均能镇惊安神，平肝潜阳。然紫贝齿咸平，具有介类潜阳之功，长于平肝潜阳，又有清肝明目作用；龙齿质重味涩，重以去怯，涩以收敛，常用于镇惊安神，收敛固涩。

【用法用量】煎服，10~15克，打碎先煎。或研末入丸、散剂。外用适量，水飞极细粉点眼。

【使用注意】脾胃虚弱者慎用。

【化学成分】含碳酸钙90%以上，有机质0.47%，尚含有少量镁、铁、硅酸盐、碳酸盐、硫酸盐、磷酸盐、氯化物和14~16种氨基酸。煅后，碳酸钙分解，产生氧化钙等，有机质被破坏。固体样品及水煎液中均检验出有害元素铅、镉、铍、铋，应注意。

【药理作用】紫贝齿的系统药理研究未见报道。其化学成分与石决明、珍珠母相似，主要含有碳酸钙，故推测其具有解热、镇静、解痉、制酸等作用。

【临床新用】

治疗寻常疣：用紫贝齿、磁石、石决明、鸡血藤、夏枯草等内服，治疗广泛性寻常疣有效[上海医药，1985，(1)：43]。

代赭石(《神农本草经》)

【药物基原】为三方晶系氧化物类矿物赤铁矿 *Haematitum* 的矿石，主含三氧化二铁。主产于山西、河北、河南、山东等地。开采后，除去杂石、泥土，打碎生用或醋淬研粉用。以断面显层叠状、每层多有钉头、赤红色、无杂石者为佳。

【性味归经】苦，寒。归肝、心经。

【功能主治】平肝潜阳，重镇降逆，凉血止血。主要用于肝阳上亢，头晕目眩，惊痫癫狂；肺胃气逆之呕吐，呃逆，噎气，噎膈，咳喘等；血热出血之吐血，崩漏，便血；外用于热毒，疥疮，牙宣等。西医诊为高血压病、心脑血管病、眼底病、精神分裂症等属肝阳上亢，支气管哮喘、肺炎、消化道肿瘤、胆汁反流性胃炎、胃神经官能症等属肺气上逆或胃气上逆，子宫颈恶性肿瘤、结肠癌、消化道出血、功能性子宫出血、牙周炎等有出血表现属热迫血行者。

【效用分析】代赭石为矿石类药物，质重沉降，长于镇潜肝阳，且性味苦寒，善清肝

火,故为重镇潜阳常用之品,可以治疗肝肾阴虚、肝阳上亢、扰动神明所致的头晕目眩,头胀痛,目赤耳鸣,心悸失眠,烦躁易怒。代赭石入心、肝二经,性味苦寒,善清心肝火热,质重能坠痰,安神定惊,故可用于治疗痰迷心窍、火扰心神所致的癫狂,或肝经郁火、引动肝风,风痰上扰,蒙闭清窍所致的惊痫。

代赭石苦寒质重,降气坠痰,为重镇降逆的要药,故可以用于治疗肺胃气逆所致的呕吐、呃逆、噎气、噎膈、咳喘等。

代赭石苦寒降逆,入心、肝二经,走血分,“除五脏血脉中热”(《名医别录》),可平肝降火,清热降逆,“止吐血、鼻衄、肠风痔漏,月经不知”(《日华子本草》)。用于血热出血证多煅用,苦寒之性略减,清火降逆之功虽不如生品,但收敛止血之力增强。

此外,代赭石性味苦寒,外用有降火解毒之功,用于治疗热毒,疥疮,牙宣等。

【配伍应用】

1. 代赭石配旋覆花:代赭石平肝泄热,镇逆降气,以降为主;旋覆花消痰平喘,降气止呕,宣肺利水,以升为主。二药配伍,一宣一降,共奏镇逆降压,镇静止痛,下气止呕,化痰消痞之功。适用于治疗上实之喘满,及胃气上逆之呕吐、呃逆、噎气。

2. 代赭石配石膏:代赭石味苦,性凉,质重坠,有镇逆气、止呕吐之力;石膏味辛性寒,主清胃热。二者相使为用,共奏清胃降火镇逆之功。胃热亢盛之证,非石膏之大寒则其热不除,火气冲逆之热,代赭石之重坠则其逆莫制。适用于胃火上冲,循经上炎而见于呕吐呃逆,牙龈肿痛,口气臭秽,口渴心烦等。

3. 代赭石配白芍:代赭石平肝降逆止血;白芍敛阴养血柔肝。二药配伍,平肝柔肝,养血止血。适用于肝阳上亢,眩晕耳鸣,血热妄行,吐血,衄血等。

4. 代赭石配牛膝:代赭石重镇潜降;牛膝功善下行。二药相配,有平肝降逆的功效。适用于肝阳上亢,气血上逆的眩晕,脑转耳鸣,目胀头痛等。

【鉴别应用】

1. 代赭石与磁石:二者皆为矿石类重镇之品,皆能平肝潜阳、降逆平喘,用于肝阳上亢之眩晕头痛及肺胃气逆之证。然代赭石主入肝经,偏于平肝潜阳,凉血止血,善于降肺胃之逆气而止呕、止呃、止噎、平喘;磁石主入肾经,偏于益肾阴而镇浮阳,纳气平喘,镇静安神,故肾虚精亏,眩晕目暗,耳鸣耳聋,肾虚作喘以及惊悸失眠用之尤其适宜。

2. 代赭石与旋覆花:均能平降肺胃二经之逆气而止呕、定喘,为常用降逆之药对。然代赭石为金石之品,功专平肝潜阳,清降肝火,凉血止血;旋覆花虽为花类药材,然功专下气消痰,对于痰壅气促,痰结胸痞,饮停肿满多用。

【用法用量】煎服,10~30克,打碎先煎。入丸、散剂,每次1~3克。平肝降逆宜生用,收敛止血宜煅用。

【使用注意】含微量砷,不宜长期服用;性苦寒重坠,孕妇及寒证慎用,脾胃虚弱者不宜久服。忌咖啡、茶叶,以防铁质沉淀,有碍消化。

【毒性防治】通过砷斑测定法检查代赭石中含砷盐的量约为1/10万以上,超过《中国药典》(1995年版一部)许可标准。用小量代赭石长期饲养动物也有砷中毒现象:小鼠每日服2克,到第7天,小鼠100%死亡。死前动作迟钝,肌肉无力及间发性痉挛,最后共济失调或瘫痪,呼吸缓慢而死亡。家兔每日服5克,多在12天死亡,个别到第14天死亡。中毒症状与小鼠相似。死后解剖见肺及肠黏膜充血,肝脏表面有部分坏死。提示代赭

石所含的三氧化二铁对肠黏膜具有一定刺激作用。

【化学成分】含三氧化二铁 (Fe_2O_3)。北京市售代赭石的测定,三氧化二铁 51.52%,二氧化硅 40.25%,三氧化二铝 5.49%,氧化钙 1.99%,水分 1.16%。另据报道:正品钉头赭石含铁 60%以上,无钉头或钉头不明显者含铁量为 53.63%~57.25%。钉头赭石含镉、铜、镁、锰、镍等 20 多种微量元素,人体必须的 14 种微量元素其含 10 种。尚含有对人体有害的砷、铅、钛。

【药理作用】

1. **对肠平滑肌的作用:**含镁盐,镁离子在肠道内形成一定的渗透压,使肠内保持大量水分,可刺激肠蠕动而排便。

2. **对血液系统的影响:**代赭石能促进红细胞和血红蛋白的新生,其有效成分是经还原后生成的容易被机体吸收的可溶性亚铁盐。

3. **对神经系统的影响:**代赭石对中枢神经系统有镇静的作用。

4. **对心血管系统的影响:**代赭石对麻醉兔的血压影响不大,但大量时对离体蛙心呈抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗胃食管反流症:**用石皮饮(代赭石、炒刺猬皮、蒲公英、白芍、甘松、枳壳、胡黄连、石斛、乌贼骨、甘草)随症加减,治疗胃食管反流症有效 [吉林中医药, 2001, (5): 19]。

2. **治疗胃火牙痛:**用代赭石、生石膏、生地黄、川牛膝、大黄、甘草组成二石汤,治疗胃火牙痛有效 [江西中医药, 2002, 33 (1): 38]。

此外,临床尚有用代赭石治疗梅核气、支气管哮喘、癫痫、鼻衄、脱发、食道癌、胃癌等报道。

刺 蒺 藜 (《神农本草经》)

【药物基原】为蒺藜科一年生或多年生草本植物蒺藜 *Tribulus terrestris* L. 的果实。主产于河南、河北、山东、安徽等地。秋季果实成熟时采收。割下全株,晒干,打下果实,碾去硬刺,除去杂质。炒黄或盐制用。以颗粒均匀、饱满坚实、色灰白者为佳。

【性味归经】辛、苦,微温;有小毒。归肝经。

【功能主治】平肝潜阳,疏肝解郁,祛风明目,祛风止痒,散结消瘀。主要用于治疗肝阳上亢之头晕目眩,头痛烦躁,失眠多梦等;肝气郁结之胸胁胀痛,乳汁不通,可单用本品研末服或配伍其他通乳药物;风热上攻,目赤翳障;风疹瘙痒,白癜风;积聚、瘰癧、乳岩等。西医诊为高血压病、冠心病、缺血性脑血管疾病、前庭系统疾病、眼科疾病、神经衰弱等属于肝阳上亢,乳腺炎、乳腺增生、乳腺癌、淋巴结肿大、肋间神经痛等属于痰瘀互结或肝气郁滞,急、慢性结膜炎、角膜炎、麦粒肿、睑缘炎等属肝火上炎,荨麻疹、风疹、湿疹、接触性皮炎、神经性皮炎等属于血虚风盛者。

【效用分析】刺蒺藜味苦降泄,主入肝经,而有平抑上逆肝阳之效,故可治疗肝阳上亢诸证。

刺蒺藜苦泄辛散,其性宣行快便,可疏肝、散郁结,故可用于治疗肝气郁结胸胁胀痛,妇女月经不调,乳汁不通,甚或乳痈等。

“刺蒺藜为治风明目要药”(《本经逢原》),可治疗“风盛而见目赤肿翳”(《本草求真》),凡目赤羞明,目生翳障,证属肝热上扰目窍者,均宜用之。

刺蒺藜辛散苦泄,轻扬疏散,故有祛风止痒之功,“主身体风痒”(《名医别录》),可以治疗风疹瘙痒,湿疹疥癣等。

刺蒺藜可疏肝解郁,散结祛瘀,“破癥结积聚”(《神农本草经》),有除积消聚之效。故可用治情志抑郁、饮食损伤及感受毒邪,所致的脏腑失和,气滞,血瘀及痰浊蕴结,癥瘕积聚、瘰疬、乳岩等。

【配伍应用】

1. 刺蒺藜配沙苑子:刺蒺藜辛苦,微温,性升而散,长于平肝以治上;沙苑子甘温,柔润而降,善于补肾以治下。二药合用,一升一降,平抑肝阳而补益肝肾。

2. 刺蒺藜配制首乌:刺蒺藜清肝平肝,祛风明目,行血祛瘀;制首乌滋养肝肾,补益精血。二药合用,行补兼施,散风邪,滋肝肾。适用于头痛头晕,须发早白。

3. 刺蒺藜配白僵蚕:刺蒺藜平肝疏肝、散肝风,肝气郁结不疏或疼痛用之最宜;白僵蚕祛风解痉。二药合用,平肝祛风,镇惊止痛。适用于肝风上扰之头痛、头晕诸证。

4. 刺蒺藜配滁菊花:二药均能平肝明目。然刺蒺藜偏于疏散肝郁;滁菊花偏于清肝散热。二药合用,一柔一刚,一清一散,相须为用,平肝明目之功最宏。适用于肝阳上扰或肝郁化热生风之头痛。

5. 刺蒺藜配川楝子:刺蒺藜苦泄辛散,疏肝解郁;川楝子苦辛散行,理气止痛。二药合用,疏肝和胃。适用于肝气横逆犯胃、胁痛。

6. 刺蒺藜配合欢皮:刺蒺藜疏肝解郁;合欢皮宁心祛瘀,消肿止痛。二药相伍,适用于血虚肝郁,胸胁刺痛,周身瘙痒。

【鉴别应用】

1. 刺蒺藜与炒蒺藜、盐蒺藜:刺蒺藜生用平肝疏风,用于头痛眩晕;炒蒺藜长于活血祛风,用于目赤肿痛等;盐蒺藜既可平肝解郁,又能补肾明目,用于肝阳上亢,头目眩晕。

2. 刺蒺藜与沙苑子:刺蒺藜苦、辛,性微温,入肝经,长于平肝疏肝,为祛风明目要药以治上;沙苑子甘温,主入肝、肾二经,长于补肾固精,为补肾明目要药而治下。又刺蒺藜辛散苦泄为主,善破微结、下乳、祛风止痒;沙苑子甘补性收,善止遗精溺,治白带。

【用法用量】煎服,6~10克。或入丸、散剂。外用适量,捣敷或研末撒,也可水煎洗患处。

【使用注意】辛散,血虚气弱及孕妇慎用。

【毒性防治】国外报道,刺蒺藜植物中毒后,出现乏力、思睡、头晕、恶心、呕吐、心悸、脉数,口唇、指甲、皮肤黏膜呈青紫色,严重者出现肺水肿,呼吸衰竭,也可引起高铁血红蛋白血症而产生窒息。国内报道,1例白癩风患者口服白蒺藜粉6克,引起猩红热样药疹。中毒后,应迅速洗胃,导泻;若过敏者,可与苯海拉明等抗过敏药物对症治疗;若出现高铁血红蛋白血症时,可给氧,静脉注射细胞色素C等。预防刺蒺藜中毒的主要措施是掌握剂量,不可过量服用。

【化学成分】果实含黄酮类化合物山柰酚、山柰酚-3-葡萄糖苷、山柰酚-3-芦丁糖苷、刺蒺藜苷。干果含脂肪油、少量挥发油、鞣质、树脂、甾醇、钾盐、微量生物碱等。种子含生物碱哈尔满、哈尔明碱和哈尔醇。从蒺藜地上部分分离出12种甾体皂苷元

组成的皂苷，可分为甾甾醇和螺甾醇两类皂苷，具有明显生理活性。

【药理作用】

1. 降压作用：刺蒺藜水浸液、乙醇—水浸出液和 30%乙醇浸出液对麻醉动物有降压作用。其生物碱部分对犬血压无影响，但可抑制蛙心，水溶性部分有中度降压作用。

2. 利尿作用：刺蒺藜灰分的水提取物及植物煎剂的利尿作用，主要是由于钾盐的存在。但有人认为除了钾盐以外，生物碱部分有一定的利尿作用，临床上对腹水及水肿病人有效。

3. 其他作用：刺蒺藜生物碱及水溶部分均能抑制大鼠小肠的运动，表现为乙酰胆碱拮抗作用。植物提取物可抑制金黄色葡萄球菌、大肠杆菌的生长。植物中含有毒性剂量的亚硝酸钾（实际上植物只含硝酸钾，吃入体内后，被酶还原成亚硝酸盐）可引起高铁血红蛋白而产生窒息。

【临床新用】

1. 治疗小儿秋季腹泻：用刺蒺藜水煎温洗双下肢膝以下治疗秋季腹泻有效 [黑龙江中医药, 1991, (4): 36]。

2. 治疗心绞痛：心脑血管舒通为刺蒺藜地上全草提取的粗甾体皂苷制成的胶囊剂，治疗冠心病心绞痛伴高血黏度患者有效 [中成药, 1991, 13 (7): 21]。

3. 治疗瘙痒症：生甘草、白蒺藜用 75%酒精浸泡过滤去渣，搽患部，治疗手部脱屑瘙痒症有效 [湖南医学杂志, 1982, (3): 11]。

4. 治疗疔肿：取蒺藜果或干蒺藜去刺，粉碎为面，加等量红糖，醋调成糊状，外敷患处治疗疔肿有效 [中国中西医结合杂志, 1983, (1): 51]。

此外，临床尚有用刺蒺藜治疗性功能低下、牙本质过敏等报道。

罗布麻(《救荒本草》)

【药物基原】为夹竹桃科植物罗布麻 *Apocynum venetum* L. 的叶或根。主产于东北、西北、华北等地。现江苏、山东、安徽、河北等地有大量种植。叶在夏季开花前采摘，晒干或阴干，也有蒸炒揉制后用者。全草在夏季挖取，除去杂质，干燥，切段用。以色淡青灰干梗、完整叶片、无灰屑者为佳。

【性味归经】甘、苦，凉；有小毒。归肝经。

【功能主治】平抑肝阳，清热利尿，安神。主治肝阳上亢及肝火上炎之头晕目眩，烦躁失眠，惊痫抽搐，水肿、小便不利而有热者，血热吐血、衄血，外伤出血，风热外感。西医诊为高血压病、心脑血管疾病、脑恶性肿瘤等属于肝阳上亢，神经衰弱、慢性心功能不全属肝郁化热扰动心神，心源性水肿、肾源性水肿、膀胱炎等属水气内停，内有郁热者，以及上呼吸道感染、流行性感冒等。

【效用分析】罗布麻寒凉泄火，主入肝经，善于清肝泄热，平抑肝阳，息风止痉，故可用于治疗肝阳上亢及肝火上攻之头晕目眩，烦躁失眠，肝风内动之惊痫抽搐等。

罗布麻清泄肝经郁热，濡润肝木，疏肝益阴，平肝安神，故用于治疗郁怒伤肝，肝气郁结，郁而化热，内扰神明所致夜难入眠或通宵不眠，多梦易惊，烦躁易怒，惊痫抽搐。

罗布麻味苦性凉，功专清热利水，泄火除热，而有清热利水消肿的作用，故用于治疗湿热水肿，臃胀。

罗布麻苦凉，清热解表，肺气得宣，则在表郁热从表宣发而解，故用于治疗风热表证。

【配伍应用】

1. 罗布麻配天麻：罗布麻甘凉，清热益阴；天麻甘微温，息风止痉。二药相伍，清热息风，抑阳助阴，使凉不伤阳，温而不燥，定风止搐，为治疗肝阳化风，头晕抽搐，肢体麻木的对药。

2. 罗布麻配羚羊角：罗布麻甘凉，主入肝经，平抑肝阳，清热止痉；羚羊角咸寒，清肝火，息肝风。二药相伍，泄火清热，定惊止痉，热急生风用之为宜。

3. 罗布麻配泽兰：罗布麻利水消肿，通下除胀；泽兰芳香辛温，活血祛瘀，醒脾疏肝。二药相伍，疏肝醒脾，利水祛瘀，而治疗肝病臌胀。

4. 罗布麻配陈皮：罗布麻利水消肿，引水下行；陈皮辛苦温，理气健脾化湿。二药相须为用，鼓舞中阳，健运脾气，而消水肿。

【鉴别应用】

罗布麻与天麻：均可平抑肝阳。然罗布麻甘苦性凉，长于平肝降压，兼可清热利尿，用于治疗湿热水肿，小便不利；天麻甘微温，长于息风止痉，尚能祛风通络止痛，用于治疗风湿痹痛，肢体麻木。

【用法用量】煎服或开水泡服，3~15克。肝阳眩晕宜用叶片，治疗水肿多用根。也有用叶适量卷烟燃吸或制成注射剂应用于临床。

【使用注意】药性寒凉，脾虚慢惊者慎用；不宜过量或长期服用，以免中毒。

【毒性防治】罗布麻叶制剂内服过量，可出现肠鸣，腹泻，偶有胃痛，纳差，口干口苦；少数病人有腹胀，乏力，气喘，肝痛等，严重者出现心律失常，病人极度虚弱，神志昏迷甚至死亡。罗布麻根煎剂内服出现恶心，腹泻，心动过缓，个别发生期前收缩。吸罗布麻纸烟可出现头痛头晕，呛咳，恶心，失眠等不良反应。罗布麻中毒可常规采用催吐，洗胃，导泻；服蛋清，维生素C；大量饮浓茶及对症处理。出现心脏毒性反应时，按照洋地黄中毒处理。中毒原因主要是剂量过大，其次是配伍应用不合理。预防中毒要掌握罗布麻根的用量；凡在1~3周内用过洋地黄制剂者，不宜应用；同时注意心电图监测，及时处理。

【化学成分】罗布麻叶主要含黄酮苷、酚性物质、有机酸、氨基酸、多糖苷、鞣质、甾醇、甾体皂苷元和三萜类物质；根含强心苷，即加拿大麻苷、毒毛旋花子苷元和K-毒毛旋花子苷-β。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：罗布麻叶有降压作用，但不降低正常血压，对血压偏低者有升压的调节作用；罗布麻根有强心作用，可以增强心肌收缩力，减慢心率，增加冠状动脉血流量。

2. 对中枢神经系统的作用：罗布麻叶有镇静安神、抗惊厥作用。

3. 对血液系统的影响：罗布麻叶水浸膏能降低血清总胆固醇值和血清三酸甘油值，但并不影响动物对脂质的吸收，其降低血清总胆固醇作用大于安妥明。罗布麻叶还能降低血小板聚集率，降低血小板数量，有助于防治心脑血管性疾病。

4. 对免疫功能的影响：罗布麻有调节机体免疫作用，能够增强机体免疫功能。

5. **抑制病毒作用**：罗布麻对鼻病毒及流感病毒感染有一定抑制作用。罗布麻注射液和罗布麻黄酮铝盐对鼻病毒没有直接抑制作用，但有明显的早期治疗作用和轻微的预防作用；对甲型流感病毒有直接抑制作用。

6. **其他作用**：罗布麻对肝脏的药物代谢酶有选择性的抑制作用，能够提高肝脏的解毒功能；有抗辐射、抗衰老、抗遗传损伤、利尿作用。

【临床新用】

1. **治疗高脂血症**：口服罗布麻冲剂治疗高脂血症有效 [中医杂志, 1988, 29 (2): 20]。

2. **颅脑损伤后遗头痛**：用复方罗布麻汤（罗布麻、野菊花、合欢皮、夜交藤、茯苓、泽泻、生地黄、牡丹皮、穿山甲、皂刺、延胡索、木瓜、当归、玄参）治疗颅脑损伤后遗头痛有效 [辽宁中医杂志, 1998, 25 (12): 565]。

生铁落(《神农本草经》)

【**药物基原**】为生铁煅至红赤，外层氧化时被锤落的铁屑，全国各地均产。取锻铁时打下的铁落，去其煤土杂质，洗净，晒干。或煅后醋淬用。以粒度越细越佳。

【**性味归经**】辛，凉。归肝、心经。

【**功能主治**】平肝镇惊。主要用于治疗肝郁火盛之怒狂阳厥证所致癫狂，热病痰壅发狂，头痛；易惊善怒，失眠，疮疡肿毒，关节酸痛或扭伤疼痛等。西医诊为脑恶性肿瘤、精神分裂症属肝郁痰阻，动脉粥样硬化、偏头痛属肝阳上亢，神经衰弱属肝郁化火扰动心神，以及膈肌痉挛等。

【**效用分析**】生铁落辛凉，无毒。归肝心经，善于平肝，木平则火降，而有平肝镇惊的作用。用于治疗肝郁火盛之怒狂阳厥证所致癫狂，热病痰壅发狂，头痛等证。

生铁落质重性降，入肝心经，能镇潜浮躁之神气，使心有所主，而有镇惊安神之功效，用于治疗烦躁易怒，善惊，失眠等。

此外，生铁落辛凉，除心肝二经之火热，而能治疗疮疡肿毒。

【配伍应用】

生铁落配甘草：生铁落质重性降，入肝心经，能镇潜浮躁之神气，而有镇惊安神之功效；甘草味甘，入心经，能补益心气，以鼓动血脉，治疗心气不足，心悸失眠。二者相配，可治疗暴怒发狂。

【鉴别应用】

生铁落、铁粉、铁锈、铁精：四者来源有异，但铁之所生，不离金象，体重直行内降，故性味、归经相近，皆能平肝、镇心、解毒，用于惊痫、发狂、疔疮等，以生铁落较为常用。生铁落与铁粉功效相似，平肝镇惊为主；而铁锈、铁精兼长于清热解毒，疗疔疮肿毒，外用为多。

【**用法用量**】煎服，30～60克。或入丸、散剂。外用适量，研末调敷。

【**使用注意**】肝虚及中焦虚寒者慎用，“过服令人凛凛恶寒，以其专削阳气也”（《本经逢原》）。

【**化学成分**】含四氧化三铁，又名磁性氧化铁（ Fe_3O_4 或 $\text{FeO} \cdot \text{Fe}_2\text{O}_3$ ）。

【**药理作用**】生铁落经火醋淬后，变成醋酸铁，易于吸收，且能促进红细胞的新生和

增加血色素的数值,而有补血作用,并且有一定的镇静作用。

【临床新用】

1. 治疗神经精神系统反应:生铁落饮加减治疗氟啶酸诱发神经精神系统反应,疗效满意[浙江中医学院学报,1996,(3):35]。

2. 治疗呃逆:取生铁落置瓦片上烧红,倒入瓷碗中加食醋,温水顿服,治顽固性呃逆多例,均获良效[四川中医,1984,2(11):46]。

此外,临床尚有用生铁落治疗抽搐、脓疮、扭伤、癫痫等报道。

鲁豆衣(《本草纲目》)

【药物基原】为豆科植物大豆 *Glycine max* (L.) Merr. 的黑色种皮,主产于江西、江苏等地,较小者又称黑小豆。取黑小豆用清水浸泡,发芽后,搓下种皮,晒干。以干燥、色黑、无杂质者为佳。

【性味归经】甘,平。归肝、肾经。

【功能主治】养血平肝,滋阴止汗。主要用于治疗血虚肝旺之眩晕头痛,阴虚内热之盗汗等。西医诊为高血压病属于肝虚血瘀,植物神经紊乱等属阴虚火旺者。

【效用分析】鲁豆衣甘平,归肝肾经,可以养阴血,平降肝阳。故可用治血虚肝旺或肝肾阴虚,肝阳上亢之眩晕、头痛等。鲁豆衣滋肾阴,退虚热,而止盗汗,故可用治阴虚内热,夜间盗汗。

【配伍应用】

1. 鲁豆衣配菊花:鲁豆衣质轻性平,入肝肾经,能养阴血,平降肝阳;菊花味辛、甘、苦,入肺、肝经,能平抑肝阳,清肝明目。二药合用,能滋养阴血,平肝潜阳。适用于肝肾阴虚,肝阳上亢之眩晕、头痛、眼花等。

2. 鲁豆衣配浮小麦:鲁豆衣有滋肾阴,退虚热,止盗汗的功效;浮小麦甘凉,益气固表止汗。二药合用,标本兼顾。适用于阴虚内热,夜间盗汗。

3. 鲁豆衣配扁豆衣:鲁豆衣、扁豆衣均味甘性平,扁豆衣功可健脾利水。二者共用,可补虚利水消肿。适用于体虚水肿。

【鉴别应用】

鲁豆衣、黑豆:鲁豆衣与黑豆源于一体。然鲁豆衣功能益肾平肝,养血息风,为肝旺血虚所致头痛、眩晕的常用药,又能清虚热以止盗汗;黑豆富含蛋白质等营养物质,能够补肾,治疗腰膝酸软、浮肿;益肌肤,长服可令人肥白;并且能够解毒,解食物中毒及药物毒。

【用法用量】煎服,6~10克。

【化学成分】含蛋白质、脂肪油、矢车菊苷、飞燕草素-3-葡萄糖苷、果胶、乙酰内酸和多种糖类。

第二节 息风止痉药

以平息肝风为主要作用,主治肝风内动,惊痫抽搐病证的药物,称为息风止痉药。

外风宜疏散,内风宜平息。息风止痉药主入肝经,以息肝风、止痉抽为主要功效,有些药

物兼有清热解毒的作用,故适用于温热病热极生风、肝阳化风以及血虚肝风内动所致眩晕头痛、痉挛抽搐、项强肢颤等。另外,亦可用于风阳挟痰、痰热上扰之癫痫、惊风抽搐或风毒侵袭引动内风之破伤风痉挛抽搐、角弓反张等。部分息风止痉药兼有平肝潜阳,清肝泄火的作用,可以用来治疗肝阳眩晕、肝火上攻之目赤、头痛、头晕等。兼有祛散外风作用的部分息风止痉药,可以用于治疗风中经络之口眼歪斜,肢体痉挛,头痛,痹证等。

本类药物包括羚羊角、牛黄、珍珠、玳瑁、天麻、钩藤、地龙、僵蚕、全蝎、蜈蚣等。

羚羊角(《神农本草经》)

【药物基原】为牛科动物赛加羚羊 *Saiga tatarica* Linnacus 雄兽的角。主产于新疆、甘肃、青海沙漠地区以及西藏北部、大小兴安岭一带。全年均可捕捉,以秋季猎取者色泽较佳。捕到后从基部锯取其角,晒干。羚羊角除去骨塞后,全角呈半透明,下半段成空洞,对光透视上半段中央有一条隐约可辨的细孔直通角尖,习称“通天眼”。粉碎成细粉,或镑为薄片,生用。以质嫩、色白、光润,有血丝、无裂纹者为佳。

【性味归经】咸,寒。归肝、心经。

【功能主治】平肝息风,清肝明目,清热解毒。主要用于治疗肝风内动,惊痫抽搐;肝阳上亢,头晕目眩;肝火上炎,目赤头痛;温热病壮热神昏,热毒发斑;痈肿疮毒,血热毒盛及风湿热痹,肺热咳嗽,百日咳等。西医诊为高血压病、肿瘤、心脑血管疾病、蛛网膜下腔出血等属肝阳上亢,上呼吸道感染、流行性疾病、麻疹、风湿性关节炎、毛囊炎、蜂窝组织炎、血小板减少性紫癜、面神经炎等属热毒炽盛,急性结膜炎、角膜炎等属肝火上炎者。

【效用分析】羚羊角主入肝经,咸寒质重,善于清泄肝热,平肝息风,镇惊解痉,具有良好的息风止痉作用,为治疗惊痫抽搐的要药,对于多种原因引起的项背强直,四肢抽搐,筋脉拘挛,甚至角弓反张,口噤不开者均可用。因其兼有清热作用,尤其适用于热极生风,邪热亢盛之痉挛抽搐。

羚羊角味咸质重沉降,有平肝潜阳之功,故可用治肝阳上亢之头晕目眩,烦躁失眠,易怒,口苦,耳鸣等,及肝经火盛,上攻眼目,导致目赤肿痛,头痛,羞明流泪,翳膜遮睛等。肝开窍于目,羚羊角入肝经,能够清泄肝火而明目,治疗肝火上炎之目部疾病。

羚羊角咸寒,入肝心经,寒以制热,故能气血两清,清热凉血,泻火解毒,凉血消斑,治疗温热病壮热神昏谵语,痉挛抽搐,发斑发疹。随证配伍,常治疗疫病、温毒等多种温热病。

此外,羚羊角有清热解毒凉血之功,还可以治疗痈肿疮毒、血热毒盛。

【配伍应用】

1. **羚羊角配钩藤**:二药皆能凉肝息风,清热定惊。相须为用,治疗温热病壮热神昏,手足抽搐,子痫等。

2. **羚羊角配生石膏**:羚羊角咸寒,咸以入血,寒以清热,能够清热凉血解毒;生石膏辛甘大寒,清泄阳明热邪。二药配伍,清气血实热而解毒,治疗温热病壮热发斑,神昏谵语等。

3. **羚羊角配石决明**:二药皆能平肝息风,然羚羊角清肝火力强,石决明潜肝阳为盛。二药相须为用,有较强的清肝息风之功效,治疗肝火上炎及肝阳浮越之头痛、头晕等。

4. **羚羊角配菊花**：二药皆能凉肝、泻热、明目。配伍合用，治疗肝火上攻之目赤肿痛、羞明流泪等。

5. **羚羊角配龙胆**：龙胆苦寒可降，泻肝经实火；羚羊角咸寒，泄肝火。二药配伍应用，治疗肝火炽盛所致的眩晕头痛，目赤翳障。

【鉴别应用】

羚羊角与石决明：二药均为介类药物，均能平肝潜阳，镇惊息风，清肝明目。然石决明泻肝火之力不如羚羊角，但镇潜肝阳之力较羚羊角为佳，且能补肝阴，清肺热，可以治疗骨蒸劳热；羚羊角主泻肝火，兼清心肺，散血解毒，可以治疗热毒血瘀发斑，痈肿疮毒。

【用法用量】煎服，1～3 克，单煎 2 小时以上，取汁服。磨汁或研粉服，0.3～0.6 克。或入丸、散剂。

【使用注意】性寒，脾虚慢惊者忌用；过敏体质者慎用。

【化学成分】含角蛋白。其含硫量仅 1.2%，是角蛋白中含硫量最少者之一。角蛋白水解后可得到 10 多种氨基酸，并含有多肽物质。尚含有多种磷脂、磷酸钙、胆固醇、维生素 A 等。此外，含多种微量元素，含量最丰富的是锌，另外有铝、铬、锰、铁、铜等。

【药理作用】

1. **解热作用**：羚羊角的水煎剂、醇提取物、水解液和注射液均有明显的解热作用。解热机理可能与抑制体内 cAMP 含量有关。

2. **镇静、催眠、抗惊厥作用**：羚羊角水解液、醇提取液、注射液均有镇静作用，以水解液的镇静作用较强。能够抑制动物的自主活动，延长睡眠时间，对戊巴比妥钠有协同作用。对于咖啡因、土的宁所致的惊厥有不同程度的对抗作用。

3. **镇痛作用**：羚羊角外皮浸出液有镇痛作用，而注射液和醇提取液的镇痛作用更强。

4. **对平滑肌的作用**：对于离体家兔十二指肠、豚鼠回肠，羚羊角水煎液均有兴奋作用，而羚羊角水解液则表现出抑制作用。对于离体大鼠子宫，羚羊角水煎液和水解液均有兴奋作用。羚羊角注射液对于乙酰胆碱、组织胺等所致的肠痉挛有解痉作用。

5. **对循环系统的影响**：羚羊角煎剂对于麻醉猫有降压作用，其降压作用可能与中枢神经有关；羚羊角煎剂和醇提取液小剂量使离体蛙心心肌收缩力加强，中等剂量可致心内传导阻滞，大剂量则引起心率减慢、振幅减小或停跳；羚羊角外皮浸出液能增强动物抗缺氧能力。

【临床新用】

1. **治疗复发性口腔溃疡**：用清肝息风中药羚羊角胶囊治疗复发性口腔溃疡有效 [中国中医药科技, 2001, 8 (1): 59]。

2. **治疗健忘症**：用羚灵聪明丹（羚羊角、木灵芝、石菖蒲、远志等，制蜜丸，朱砂为衣）治疗健忘症有效 [陕西中医, 1993, (8): 364]。

3. **治疗高血压病顽固性头痛**：天麻钩藤羚羊角汤治疗肝阳（热）偏胜型高血压病顽固性头痛有效 [湖南中医杂志, 2002, 18 (2): 39]。

4. **预防癌症化疗发热**：羚羊角粉可用于辅助治疗肿瘤化疗患者高热 [中国中西医结合急救杂志, 1999, 6 (6): 288]。

此外，临床上还有用羚羊角治疗脑血栓形成、头皮神经痛、出血性脑卒中、紫癜、面

神经炎、面肌痉挛、发热抽搐、多种动风、风湿性关节炎、小儿急性热证等报道。

附药：山羊角

为牛科动物青羊 *Naemorkedus goral* Ltardwicke 的角，粉碎为细粉或镑薄片，生用。性味咸寒。归肝经。有平肝镇惊、清热解毒、明目的作用。适用于肝阳上亢，肝火上炎，目赤肿痛，惊风抽搐等。功似羚羊角，但作用较弱，用量可酌情增加。用量 10~15 克，先煎 2 小时以上；研粉服，1~3 克；外用，研粉适量调服。脾虚慢惊者忌用。

牛 黄(《神农本草经》)

【药物基原】为牛科动物牛 *Bos taurusdomesticus* 的胆囊、胆管或肝管中的结石。习称“天然牛黄”。主产于北京、天津、内蒙、陕西、新疆、青海、河北、黑龙江等地。产于北京、天津者，习称“京牛黄”；产于西北地区者，习称“西牛黄，西黄”；产于东北地区者，习称“东牛黄”。国外主产于印度、加拿大、阿根廷等地。人工培养的牛黄，为“人工牛黄”。牛黄分为胆黄和管黄两种：胆囊结石呈卵形、类球形，称“胆黄”、“蛋黄”；胆管、肝管结石多呈管状或破碎小片状，称“管黄”。宰牛时，如发现牛黄，即滤去胆汁，将牛黄取出，除去外部薄膜，阴干，研极细粉用。以胆黄质量为佳。

【性味归经】苦，凉。归肝、心经。

【功能主治】息风止痉，化痰开窍，清热解毒。主要用于治疗温热病热毒盛炽，热极生风之高热，烦躁，神昏谵语，痉挛抽搐，角弓反张；小儿急惊风之高热，神昏，惊厥抽搐；痰蒙清窍之癫痫；热毒炽盛之口舌生疮，咽喉肿痛，溃烂，痈疽疮毒，乳岩，瘰癧，痰核，流注等；肝经郁热，肝火上炎之眩晕头痛；痰热内蕴之咳喘等。西医诊为肺性脑病、流行性脑膜炎、病毒性脑膜炎、急性胰腺炎、黄疸型肝炎、复发性口腔溃疡、结膜炎等属热毒炽盛，高血压病、前庭系统疾病、神经官能症等属肝阳上亢，脑恶性肿瘤、乳腺癌、食道癌、慢性咽炎、鼻咽炎、原发性血小板增多症等属肝郁痰结等。

【效用分析】牛黄苦、凉。归肝、心经，气味芳香，为“治心之药”（《本草汇言》），长于清心凉肝，而能息风止痉，化痰开窍，清热解毒，故可用治温热病热盛火炽，热极生风及痰热阻闭心窍所致的高热、烦躁、神昏、谵语、痉挛抽搐、口噤不开等。单用本品即能奏其效，也可与清热解毒、息风止痉药配伍使用。

牛黄清心凉肝，化痰开窍，故可治疗火热炼液为痰，结为痰火，或痰结日久，郁而化火，痰火上扰，蒙蔽心窍，发为癫狂、痫证。

牛黄为清热解毒要药，可以治疗“麻疹余毒，丹毒，牙疳，喉肿，一切实证垂危者”（《会约医镜》），对于热毒郁结诸证用之适宜。临床上常依据热毒郁结的部位及症状而配伍相应的药物，多作丸、散、膏、丹，既可内服，又可外用，治疗热毒炽盛之口舌生疮，咽喉肿痛，溃烂，痈疽疮毒，乳岩，瘰癧痰核，流注等。

牛黄能够清肝火，化痰浊，故可用治肝经郁热，痰火上扰清窍之眩晕头痛。其有清热化痰之功，又能治疗痰热咳喘。

【配伍应用】

1. 牛黄配珍珠：牛黄苦甘、性寒，清热解毒力甚，有清心定惊、豁痰开窍之功；珍珠甘咸性寒，镇心定惊，清热解毒坠痰。二药相须为用，能够加强清热解毒、息风定惊、豁痰开窍之效。内服适用于热毒风痰，蒙蔽清窍之高热神昏、惊悸抽搐等；外用适用于热

毒疮痈、喉痹、牙疳等。

2. **牛黄配朱砂**：牛黄味苦性凉，善于解心经之邪热，又息肝木之动风；朱砂入心，能清少阴君火，令火不妄炎，而安定神明。二药同用，清心镇惊之效增。适用于温邪内陷，热入心包之神昏谵语、烦躁不安或中风痰热闭窍，或小儿热盛惊风。

3. **牛黄配水牛角**：牛黄清热息风，化痰开窍；水牛角清热凉血，安神定惊。二药配伍，清热定惊、凉血醒神。适用于神昏谵语，高热不退。

4. **牛黄配乳香、没药**：牛黄清热解毒；乳香、没药活血止痛，消肿生肌。配伍应用，既可清热解毒，又可活血散结。适用于瘰癧、乳岩、痈毒等。

【鉴别应用】

牛黄与羚羊角：均为息风止痉药，二者性偏寒凉，入心肝经，均有息风止痉，清热解毒之效，用于治疗温热病热极生风和小儿急惊风之高热，神昏谵语，痉挛抽搐以及肝火上炎之眩晕头痛，目赤肿痛。然羚羊角重在治肝，有息肝风、清肝热、平肝阳等多种作用，主要治疗肝风内动，高热痉挛抽搐及肝火目疾；牛黄重在治心，有清心、开窍醒神、祛痰之长，且解毒力强，主要治疗热入心包，中风，惊风等痰热闭阻心窍之高热，神昏谵语及恶疮肿毒等。

【用法用量】多人丸、散剂，0.2~0.5 克。外用适量，研末敷患处。

【使用注意】非实热证不宜；孕妇慎用。使用过量人工牛黄可致腹泻，甚则血压下降或心率不齐等。部分病人服用含有人工牛黄制剂后出现过过敏反应。

【化学成分】含水分、胆酸、脱氧胆酸、胆甾醇、胆色素、麦角甾醇、维生素 D，及微量元素钠、钙、镁、锌、铁、铜、磷等；尚含有胡萝卜素及氨基酸、甘氨酸、牛磺酸、天冬氨酸、精氨酸、亮氨酸、蛋氨酸等氨基酸；还含有黏蛋白、脂肪酸及肽类（SMC）成分。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**：有镇静、抗惊厥、解热、镇痛作用。

2. **对心血管的作用**：牛胆汁磷酸钙对离体蛙心有兴奋作用，也能增加离体蛙心和豚鼠心搏动。牛黄能扩张微血管，并有拮抗肾上腺素升高血压的作用，此两作用综合表现为牛黄的降压作用。其降压的化学成分是胆酸、去氧胆酸等胆酸盐和胆红素。

3. **对平滑肌的作用**：牛黄水浸膏中分离出的平滑肌收缩成分 SMC，具有乙酰胆碱样作用，能够收缩消化系统平滑肌。牛黄对乙酰胆碱和氯化钡引起的大鼠肠平滑肌的兴奋有一定的抑制作用，但对离体肠的自主收缩则无影响。牛黄的解痉作用，是去氧胆酸和胆酸等各种成分的综合作用。

4. **利胆作用**：牛胆汁、牛黄水溶性成分 SMC 具有胆囊收缩作用。

5. **对血液系统的影响**：牛黄能够使红细胞和血色素量增加。实验证明，维生素 D 为促进红细胞新生的主要成分，胆红素和麦角醇也有部分作用。

6. **抗炎、抗过敏作用**：牛黄能显著抑制二甲苯所致小鼠耳部炎症及二甲苯所致小鼠血管通透性的作用；对小鼠棉球肉芽肿增生有显著的抑制效果。牛黄及胆酸钙对豚鼠组织胺休克及小鼠肾上腺素休克有保护作用。

7. **抗感染作用**：结合胆汁酸对结核杆菌有抑制作用；鹅去氧胆酸及去氧胆酸对四联球菌、金黄色葡萄球菌、奈氏双球菌、链球菌有相似的抑制作用；而天然牛黄及胆红素仅

在1.6%碳酸氢钠混悬液时,对枯草杆菌有微弱的抑制作用。天然牛黄对乙脑病毒有不同程度的灭活作用。

8. 其他作用:牛黄有兴奋呼吸,镇咳、祛痰作用;牛磺酸可明显增加催乳素分泌;具有缩短小鼠出血时间,增强子宫收缩和镇静的作用,从而有利于促进止血;牛磺酸可降低血胆固醇,增加高密度脂蛋白,防止动脉粥样硬化,抗凝,降血糖。

【临床新用】

1. 治疗带状疱疹:用牛黄解毒丸局部湿敷治疗带状疱疹,能缩短疗程,减轻病人痛苦[海峡药学,2002,14(1):40]。

2. 治疗脑梗死急性期:用牛黄息风胶囊(牛黄、胆南星、水蛭、蜈蚣、生大黄等组成,按比例研成细末,装入零号胶囊)治疗脑梗死急性期有效[山东中医杂志,1997,16(3):104]。

珍珠(《日华子本草》)

【药物基原】为珍珠贝科动物马氏珍珠贝 *Pteria martensii* (Dunker)、蚌科动物三角帆蚌 *Hyriopsis cumingii* (Lea) 或皱纹冠蚌 *Cristaria plicata* (Leach) 或背角无齿蚌 *Anidintanwoodiana* (Lea) 等双壳类动物贝壳外套膜受刺激而形成的病理产物。海水珍珠主要产于广东、海南、广西、浙江、台湾等沿海地区;淡水珍珠主产于安徽、江苏、黑龙江等地。海水与淡水珍珠均有天然与人工育珠,以广东合浦产者为道地药材。全年均可采集,以养殖2年的质量为佳,采收时间以秋末为宜。自动物体内取出,除去杂质,洗净,干燥。水飞或研成极细粉用。以纯净、质坚、有彩光、平滑细腻、粒大、破面有层纹者为佳。

【性味归经】甘、咸,寒。归心、肝经。

【功能主治】安神定惊,明目去翳,解毒生肌。主要用于治疗心神不宁,心悸失眠,多梦健忘;高热烦躁、神昏抽搐之急慢惊风,癫痫抽搐;目赤翳障,视物不清;诸疮肿毒,溃久不敛;梦遗,滑精,白浊;皮肤色斑;跌打损伤,金疮伤;肾虚耳聋,五心烦热,盗汗;脾虚积热,脘腹胀满,气逆呕恶等。西医诊为风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、冠心病、高血压性心脏病、植物神经紊乱等属于心肝有热、心神不安,结膜炎、角膜炎、视疲劳、青光眼、白内障等眼部疾病属肝经风热、肝火上炎或肝肾阴虚、目失所养,淋巴结核、功能性子宫出血、高血压病、毛囊炎、蜂窝组织炎、复发性口腔溃疡及其他溃疡等属于热毒壅盛、疮疡不敛者。

【效用分析】珍珠质重镇怯,有镇惊安神的作用,可以治疗心神不安,心悸怔忡,失眠健忘等。因其性寒清热,甘寒益阴,故更适宜于心虚有热之虚烦不眠,健忘多梦等。

珍珠性寒质重,可清心肝经热而定惊、止痉,养阴息风,故可治疗急慢惊风、癫痫抽搐等。

珍珠能清心肝经之火,明目退翳,常与其他眼科用药配伍,内服或外用,治疗多种目疾。

珍珠既能清热解毒,又能敛疮生肌,故可治疗多种热毒疮疡肿痛,溃烂,久不收口等。用于治疗跌打损伤出血,金疮绽裂之患,多与活血化瘀,止血生肌之品配伍应用。

《本草纲目》云:珍珠“止遗精、白浊”。有收敛之功,尚有止遗收涩之效,治疗遗精,早泄,滑精,白浊等。《证类本草》云:珍珠“傅面令人润泽好颜色”,即可治疗皮肤

色斑。现多将其用于化妆品中,防止皮肤色素沉着,有润肤养颜之效。

珍珠甘能益脾,寒可清热,体坚磨积,能够治疗脾虚有热兼积滞,脘腹胀满,气逆呕恶者。

【配伍应用】

1. **珍珠配生石膏**:珍珠清心肝之火,镇心安神定惊;生石膏,辛甘大寒,清热泻火,除烦止渴,内清肺胃之火,外解肌表之热,兼治气分实热。二药配伍,解热镇惊,治疗小儿惊风抽搐。

2. **珍珠配石决明**:珍珠清心肝经之火,明目退翳;石决明咸寒,善清肝火,又补肝阴,为明目良药。二药配伍,研粉点眼,治疗目赤翳障。

3. **珍珠配冰片**:珍珠清热解毒,敛疮生肌;冰片辛苦微寒,辛散苦泄,芳香走窜,内服开窍醒神,外用清热生肌。二药合用,研粉外敷,治疗疮疡已溃,久不收口。

4. **珍珠配水牛角**:水牛角性寒,入营血,凉血解毒;珍珠镇心定惊。二药合用,共清心肝血热,治疗热入心营,高热神昏谵语,惊狂,小儿急惊等。

【鉴别应用】

1. **珍珠与珍珠母**:二者来源于同一动物,均为性寒、质重、沉降之品,有镇心安神、清肝明目退翳、敛疮之功效,治疗心悸失眠,心神不宁及肝火上攻之目赤肿痛,目生翳障,湿疮溃烂等。然珍珠为动物体内的病理产物,其外贝壳的珍珠层入药方为珍珠母。珍珠重在镇惊安神,用于治疗心悸失眠,心神不宁及惊风,癫痫等神志失常之患,且敛疮作用好,能够生肌长肉;珍珠母重在平肝潜阳,多用于肝阳上亢、肝火上攻之头晕目眩、目赤肿痛等,其安神、敛疮作用均不及珍珠,且没有生肌之效。

2. **珍珠与磁石**:二者均能重镇安神,治疗惊悸失眠、小儿惊风。然珍珠清热坠痰,解毒敛疮,去腐生新,偏于治疗热病惊痫,目赤翳障,口疮,疮疡不敛;磁石补肾益精,镇潜肝阳,纳气平喘,又治疗肝阳上亢,肾不纳气,眩晕虚喘。

【用法用量】内服,入丸、散剂,每次 0.3~1 克,每日 2~3 次。外用研末,取适量干撒、点眼或吹喉。

【使用注意】须研成极细粉末应用,“否则伤人脏腑,外掺肌肉作疼”(《本草求真》);重坠之品,孕妇不宜;病不由火热者勿用(《本草经疏》);疮毒者内毒未净,遂用珍珠“以生肌,转难收口”(《本草新编》)。

【化学成分】含碳酸钙,占 90% 以上;无机元素有 Ca、Mn、Sr、Gu、Fe 等;含一定量的有机物角壳蛋白及天门冬氨酸、苏氨酸、亮氨酸、丝氨酸、谷氨酸、甘氨酸、丙氨酸、缬氨酸、异亮氨酸、酪氨酸、苯丙氨酸、组氨酸、赖氨酸、精氨酸、脯氨酸等多种氨基酸,以丙氨酸和甘氨酸含量最高,可达 4.77 毫克/克和 4.66 毫克/克左右。

此外还含有卟啉类化合物(PFC),并从中得到单体成分 PCM-1。

【药理作用】

1. **抑制脂褐素和清除自由基作用**:珍珠粉混悬液有抑制脂褐素和清除自由基作用。

2. **抗肿瘤作用**:珍珠粉提取物对实验小鼠肉瘤细胞、肺癌细胞有显著的抑制作用,可延长淋巴性白血病小鼠的生存时间。

3. **创伤修复作用**:用珍珠膏可使家兔耳背实验性创伤灶在 12 天内完全愈合,可见纤维蛋白渗出,白细胞活跃。珍珠粉对兔眼角膜烫伤有治疗作用。

4. 其他作用：珍珠提取液对离体兔肠有抑制作用；珍珠粉有抗衰老、抗心率失常作用；其含有的碳酸钙有中和胃酸作用，能缓解溃疡之泛酸、胃痛。

【临床新用】

1. 治疗烧烫伤：用珍珠膏外涂治疗以浅Ⅱ度为主及部分深Ⅱ度烧烫伤有效 [广西医学, 1997, 19 (1): 71]。

2. 治疗慢性溃疡及褥疮：用珍珠层粉治疗慢性溃疡及褥疮，疗效满意 [中国民间疗法, 2001, 9 (4): 30]。

此外，临床尚有用珍珠治疗痤疮、梅核气、气管炎、子宫颈糜烂、皮肤溃疡、痔疮、软组织损伤、恶性肿瘤、抗衰老等报道。

玳 瑁(《开宝本草》)

【药物基原】为海龟科动物玳瑁 *Eretmochelys imbricata* (Linnaeus) 的背甲。主产于海南岛、台湾、福建等沿海地区及东沙群岛、西沙群岛。国外日本、菲律宾、印度洋、大西洋、太平洋也产。为野生品种。全年捕获，捕后将其倒悬，用沸醋浇泼，将背甲迅速剥下，洗净，干燥。以片大而厚、半透明、斑纹显著者为佳。

【性味归经】甘、咸，寒。入心、肝经。

【功能主治】镇心平肝，息风定惊，清热解毒。用于治疗中风惊痫，神昏痉厥；肝阳上亢之眩晕，头痛；疮肿毒，温毒发斑，痘毒等病证。西医诊为原发性高血压病、脑内出血、脑动脉阻塞、脑血栓、前庭系统疾病、脑肿瘤、脑动脉粥样硬化等属肝阳上亢，甚则肝风内动，蜂窝组织炎、血小板减少性紫癜、发热、毛囊炎等属热毒壅滞者。

【效用分析】玳瑁质重潜阳，有镇心安神、平肝息风、定惊止痉、清心解毒之功效，故可治疗温热病阳亢火盛所致的壮热、神昏、谵语、惊厥、抽搐之急惊风。

玳瑁甘寒，能够养肝肾之阴而平肝潜阳，故可治疗肝阳上亢之眩晕；咸寒入心经，清心火而解毒，故用于治疗疮肿毒、温毒发斑、痘毒等。

【配伍应用】

1. 玳瑁配石决明：石决明咸寒，善清肝火，又补肝阴；玳瑁镇心平肝，清热解毒。二药合用，平肝潜阳，治疗肝阳上亢，眩晕，头痛，中风等。

2. 玳瑁配水牛角：玳瑁镇心平肝，清热解毒，息风定惊；水牛角善清心、肝、胃实热而凉血解毒，清心定惊。二药功效相近，合用治疗高热，神昏谵语，惊痫抽搐，小儿急惊风。

3. 玳瑁配紫草：玳瑁清热解毒；紫草凉血活血，解毒透疹。二药合用，治疗血热毒盛，疹出不畅，紫黑内陷。

4. 玳瑁配黄连：玳瑁息风定惊，清热解毒；黄连清热燥湿。二药配伍应用，长于清热解毒，既可治疗热病惊狂，神昏抽搐；又能治疗痈疽疮毒，红肿疼痛。

【鉴别应用】

玳瑁与羚羊角：二者皆为咸寒之品，平肝息风，清热解毒之功相似。同用于热极动风，惊痫抽搐，以及热病温毒发斑等。然羚羊角主入肝经，息风止痉之力胜，又长于清肝明目；玳瑁主入心经，以开窍、安神定惊见长，又能养肝肾之阴以潜阳。

【用法用量】入丸、散剂，每次 3～6 克。较少煎服。亦可磨汁冲服。

【使用注意】玳瑁性寒，故阳虚气虚、脾胃虚弱者慎用。

【化学成分】含角蛋白及胶质等。甲的角朊中含有赖氨酸、组氨酸等多种氨基酸；体脂含有月桂酸、肉豆蔻酸、棕榈酸、硬脂酸、花生酸、山嵛酸、C₁₄ 不饱和酸、C₂₄ 不饱和酸、非皂化部分。

【药理作用】玳瑁有镇静、解热、降血压等作用。临床实验研究表明，玳瑁紫癜宁对原发性血小板减少性紫癜（ITP）患者血中的抗血小板抗体有显著抑制作用。该方既能抑制 ITP 血清中抗体的活性，又能刺激巨核系祖细胞的增殖、分化与成熟，或增加巨核系集落刺激因子的活性，其作用部位为造血干细胞水平上。

天 麻（《神农本草经》）

【药物基原】为兰科多年寄生草本植物天麻 *Gastrodia elata* Bl. 的干燥块茎。主产于四川、云南、贵州、湖北、陕西、安徽、吉林等地。冬、春季节采集。冬季茎枯时采挖者为“冬麻”，质量较优；春季发芽时采挖者为“春麻”，质量较差。采挖后除去地上茎及须根，洗净，蒸熟，晒干、凉干或烘干。用时润透，切片，生用。以质地坚实沉重、有鹦哥嘴、断面明亮、无空心者为佳。

【性味归经】甘，平。归肝经。

【功能主治】息风止痉，平抑肝阳，祛风通络。主要用于治疗肝风内动，惊痫抽搐，急慢惊风，中风，破伤风，癫痫；肝阳上亢或风痰上扰之眩晕，头痛；肢体麻木，手足不遂，风湿痹痛。西医诊为高血压病、脑内出血、脑动脉阻塞、脑血栓、脑动脉粥样硬化、脑恶性肿瘤、椎—基动脉供血不足、前庭系统疾病、梅尼埃病、神经衰弱等属肝阳上亢、风痰上扰，以及慢性关节炎、破伤风、半身不遂等属经络不通者。

【效用分析】天麻主入肝经，息风止痉，且味甘质润，作用平和，可治疗各种原因所致的肝风内动，惊痫抽搐，无论寒热虚实，皆可配伍应用，因而又有定风草之名。肝阳上亢，风痰上扰，每致眩晕、头痛并见，天麻既息肝风，又平肝阳，为治疗眩晕、头痛之要药。且其味甘性平，既不偏于发散，又不偏于补益，无论虚实，皆可配伍应用。天麻可以祛外风，通经络，止痛，故可治疗肢体麻木，手足不遂，风湿痹痛。

【配伍应用】

1. **天麻配川芎**：天麻性平味甘，入肝经，为息风定惊，治疗眩晕眼黑，头风头痛，肢体麻木，半身不遂之良药；川芎辛温，入肝胆经，具有行气开郁，祛风燥湿，活血止痛之功。二药均入肝经，一为息肝风之要药，一为行气开郁、补益肝血之佳品，合用治疗眩晕、头痛。

2. **天麻配防风**：天麻息风定惊，治疗肢体麻木，头痛，风痹，半身不遂；防风辛温，入膀胱、肺、脾经，发表祛风，胜湿止痛，为治风通用之品。二药合用，一偏息风定惊，使风邪自内而消；一辛温发表，鼓动风邪自卫表发出，合用共奏祛风除湿，通络止痛之效，治疗肢体麻木，风湿痹痛。

3. **天麻配半夏**：天麻平肝息风，为治疗肝风内动所致头痛、眩晕的要药；半夏辛温燥湿化痰，降逆止呕。二药合用，共奏降逆化痰，息风止痉之效，治疗痰饮上逆之眩晕头痛等。

4. **天麻配全蝎、僵蚕**：全蝎入肝经，祛风通络止痛；僵蚕入肝经，祛风止痛；与天

麻配伍可平肝息风止痛。三药功效相似，相须为用，具有抗惊厥，祛风通络，止痛的作用，而善于治疗惊风，抽搐。

【鉴别应用】

天麻、钩藤、羚羊角：均有平肝息风、平抑肝阳之功，均可治疗肝风内动，肝阳上亢之证。然天麻甘平质润，清热之力虽不及羚羊角和钩藤，但偏于平肝息风兼止痛，治疗肝风内动、惊痫抽搐之证，无论寒热虚实皆可应用，且能祛外风而止痛，治疗风邪侵袭所致的偏正头痛、风湿痹痛等；钩藤性凉，轻清透达，长于清热息风，治疗热极生风、小儿高热惊风轻证为宜；羚羊角性寒，清热力强，除治疗热极生风之外，尚能清心解毒，用于高热神昏、热毒发斑等。

【用法用量】煎服，3～9克。研末冲服，每次1～1.5克。

【使用注意】天麻性偏燥，凡阴虚虚损而虚风内动者不宜单独使用，应与补阴养血药配伍应用。

【化学成分】含有天麻苷（天麻素）、天麻苷元（对羟基苯甲醇）、对羟基苯甲醛、 β -谷甾醇、D-葡萄糖苷、胡萝卜苷、柠檬酸及其单甲脂、棕榈酸、琥珀酸、蔗糖等；尚含有天麻多糖、多种氨基酸、微量生物碱、多种微量元素如铁、锰、锌、氟、碘、锶、铜等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统作用：**有镇静、催眠、抗惊厥、镇痛作用。
2. **对循环系统的作用：**天麻能够改善心肌循环，增加心肌供氧，对心肌缺血有保护作用。菌丝体能够明显降低冠状血管和脑血管阻力，增加血流量。天麻苷和天麻苷元有轻度降压作用。
3. **耐缺氧作用：**天麻注射液使小鼠对常压及低压缺氧有耐受能力，明显延长死亡时间。在组织耗氧量增加或缺氧耐受力降低的情况下，能够提高肌体对缺氧的耐受力。
4. **对免疫功能的影响：**天麻具有增强机体非特异性免疫和细胞免疫的作用。天麻注射液能显著增强小鼠巨噬细胞的吞噬功能和血清溶菌酶活力，提高小鼠迟发性变态反应；天麻多糖能使小鼠胸腺明显增重，增强小鼠移植物抗宿主反应的作用。
5. **抗衰老作用：**天麻能改善小鼠学习记忆功能，改善其短期记忆；促进小鼠生长发育；促进核糖蛋白代谢；抗脂质过氧化；延长小鼠、成虫的寿命；防治心脑血管疾病；促进皮肤角质层降解，延缓皮肤细胞老化，促进皮肤代谢。

【临床新用】

1. **治疗头痛：**天麻头风灵胶囊治疗头痛，具有平稳持久的降压作用，对预防高血压的发病有着积极的作用 [陕西中医，2002，23（2）：108]。
2. **治疗产后失血性头痛：**半夏白术天麻汤加減治疗产后失血性头痛有效 [中国中医急症，2002，（5）：336]。
3. **治疗中风先兆：**半夏白术天麻汤加味治疗中风先兆有效 [甘肃中医，2001，14（6）：28]。
4. **治疗不育症：**天麻首乌片治疗肝肾阴虚型不育症有效 [江西中医药，2002，33（4）：35]。
5. **治疗神经衰弱：**加味半夏白术天麻汤治疗神经衰弱有效 [中国中医药科技，2002，

9 (2): 77]。

此外,临床上还有用天麻治疗斑秃、脑震荡、脑性眩晕、高脂血症、痹症、耳鸣耳聋、更年期综合征等报道。

附药:密环菌

密环菌 *Amillariella mellea* (Vahl. ex Fr.) Karst. 是一种发光真菌,天麻种子核皆依赖于密环菌供给营养生长。密环菌的固体培养物具有与天麻相似的药理作用和临床疗效,现多以密环菌制剂代替天麻药用,治疗眩晕、头痛、失眠、半身不遂、肢体麻木等。

钩 藤《名医别录》

【药物基原】为茜草科常绿木质藤本植物钩藤 *Uncaria rhynchophylla* (Miq.) Jacks、大叶钩藤 *U. macrophylla* Wall、毛钩藤 *U. hirsute* Havil、华钩藤 *U. sinensis* (Oliv.) Havil 或无柄果钩藤 *V. sessilifructus* Roxb. 的带钩茎枝。主产于广西、江西、浙江、湖南、广东、福建、云南、贵州、四川、湖北等地。秋、冬两季采收带钩的嫩枝,去叶,切断,晒干或蒸后晒干。以双钩、茎细、钩结实、光滑、色紫红、无枯枝钩者为佳。

【性味归经】甘,微寒。归肝、心包经。

【功能主治】清热平肝,息风止痉。主要用于治疗肝风内动,惊痫抽搐;肝火上攻或肝阳上亢之头痛眩晕等;风热表证之头痛目赤,斑疹透发不畅等。西医诊为高血压病、脑肿瘤、脑动脉粥样硬化、血管神经性头痛、急性脑梗死等属肝阳上亢甚至肝风内动者,以及流行性感、上呼吸道感染、紫癜等属实热证者。

【效用分析】钩藤入肝、心包经,善于清心包之火,泄肝经之热,而有息风止痉的作用。钩藤息风止痉之力较强,对于诸多因素引起的项背强直,四肢抽搐,筋脉挛急,甚至口噤,角弓反张者,均宜选用。此外兼可清热,对肝经有热,惊痫抽搐者用之亦适宜。

钩藤主入肝经,善清肝热,平肝风,可以治疗“大人头旋目眩”(《本草纲目》)。现临床常以其治疗高血压、中风先兆等表现为头晕目眩者。适当配伍可治疗多种头痛,如头痛、血瘀头痛、偏头痛、三叉神经痛等。

钩藤味甘,性微寒,质轻气薄,轻清走上,而有疏泄风热之性,故可用于治疗风热表证,头胀头痛,目赤,咽喉肿痛,斑疹透发不畅。

【配伍应用】

1. 钩藤配天麻:钩藤清热息风;天麻息风祛痰,平肝止痉。二药合用,钩藤能减天麻之燥,平肝息风而无弊害。治疗肝风内动,风痰上扰之眩晕头痛,头重脚轻,走路不稳,手足麻木。

2. 钩藤配牛膝:钩藤甘寒,质轻味薄,清热平肝,息风止痉,并能降压;牛膝苦酸平,补肝肾,强筋骨,活血祛瘀,疏筋通络,引血下行而降压。二药配伍,一清一补,清上补下,平肝息风并能降压。治疗头晕目眩,头痛头胀,半身麻木,膝软乏力等。

3. 钩藤配菊花:钩藤清泄肝热而平肝阳,息风止痉;菊花长于平降肝阳,疏散风热。二药合用,一疏一清,平降肝阳,清热祛风。治疗外感风热或肝阳上亢之眩晕头痛。

4. 钩藤配薄荷:钩藤甘、微寒,清热平肝,息风止痉,作用偏于清;薄荷清热疏风,透疹清利咽喉、头目,作用偏于散。二药配伍,祛风热,利咽喉,平肝风。对于小儿初起风热,有预防抽搐之效;也可治疗风阳上扰之头胀头痛,头晕目眩。

5. 钩藤配全蝎：钩藤清肝泄热而平肝阳，息风止痉，治疗手足抽搐，肌肉跳动；全蝎息风止抽，通络止痛，解毒散结，引各种风药直达病所。对于治疗频频抽动，手足震颤，疼痛的作用均强。二药合用，清热息风，通络止痛。治疗肝风内动，头晕，口眼歪斜，四肢抽搐，烦躁不安等。

6. 钩藤配紫草：钩藤质轻味薄，有透发清热之力；紫草甘寒，凉血活血，解毒透疹。二药合用，透疹之力较强。治疗疹出不畅。

【鉴别应用】

钩藤与菊花：二者皆入肝经，平肝阳，清肝热，又能疏散风热，治疗肝阳上亢及肝火上炎之头痛目眩和外感风热、头痛目赤等，常相伍为用。然钩藤偏于息风止痉，菊花偏于疏风泄热。

【用法用量】煎服，10~15克。入煎剂宜后下。其有效成分钩藤碱加热后易破坏，故不宜久煎，一般不超过20分钟。

【使用注意】高血压病人服用钩藤总碱治疗量时，副作用轻微，个别出现心动过缓、头晕、皮疹、月经量减少等，但停药后可自行消除。

【化学成分】含吲哚生物碱，其中具有药理活性的成分主要有钩藤碱、异钩藤碱、柯诺辛因碱、异柯诺辛因碱、柯楠因碱、二氢柯楠因碱、硬毛帽柱木碱、硬毛帽柱木因碱。大叶钩藤含柯诺辛、柯诺辛B。此外，钩藤尚含有黄酮类化合物、儿茶素类化合物、鞣质及萜类化合物。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：有降压、抗实验性心率失常作用，对血流动力学有影响。

2. 抑制血小板聚集和抗血栓形成：钩藤碱明显抑制花生四烯酸、胶原及腺苷二磷酸诱导的血小板聚集；并能明显改善红细胞变形能力。

3. 镇静和抗惊厥作用：钩藤对小鼠有明显的镇静作用而无催眠作用。钩藤乙醇浸液能制止豚鼠实验性癫痫的发作，并有一定的抗戊四氮惊厥作用。

4. 其他作用：钩藤总碱能抑制组织胺引起的豚鼠哮喘；钩藤煎剂能短时间降低离体回肠肠肌的张力，同时很快使收缩幅度显著增大，并有对抗组织胺作用。台湾产钩藤对膀胱结石有溶解作用。钩藤还能抑制在体及离体蛙心、兔心，抑制蛙和小鼠呼吸和缩小瞳孔的作用。

【临床新用】

1. 治疗小儿夜啼：采用蝉蜕钩藤散加减（钩藤、蝉蜕、白芍、木香、川芎、延胡索）治疗小儿夜啼有效 [福建中医药，2002，33（1）：18]。

2. 治疗面神经麻痹：用芍药钩藤木耳汤加味配以针灸治疗面神经麻痹有效 [内蒙古中医药，2002，（3）：3]。

此外，临床上还有用钩藤治疗链霉素反应、脚癣、百日咳等报道。

地 龙(《神农本草经》)

【药物基原】为巨蚓科动物参环毛蚓 *Pheretima aspergillum* (E. Perrier)、通俗环毛蚓 *P. vulgaris* Chen、威廉环毛蚓 *P. guillelmi* (Michaelsen) 或木节盲环毛蚓 *P. pectinifera* Michaelsen 的干燥全体。前一种习称“广地龙”，主产于广东、广西、福建等地；

后三种习称“沪地龙”，主产于上海一带。广地龙春季至秋季捕捉，沪地龙夏、秋季捕捉，及时剖开腹部，除去内脏及泥沙，洗净，晒干或低温干燥，生用或鲜用。以条大、肥壮、不碎、无泥土者为佳。

【性味归经】咸，寒。归肝、脾、膀胱经。

【功能主治】清热息风，通络，平喘，利尿，降压。主要用于治疗高热惊痫，癫狂；气虚血滞，半身不遂；痹证，关节疼痛，屈伸不利；肺热哮喘；热结膀胱小便不利或尿闭不通；眩晕，头痛；跌打损伤；痈肿疮毒等。西医诊为高血压病、脑恶性肿瘤、急性脑梗死、肿瘤、精神分裂症、脑出血等属肝阳上亢，热扰心神，泌尿系统结石、泌尿系统感染属热结膀胱，小便不利，过敏性哮喘、喘息性支气管炎、急性肺炎等属肺热咳喘，风湿性关节炎、类风湿性关节炎、半身不遂、肩关节周围炎、静脉炎等属血脉瘀阻，脉络不通，腮腺炎、糖尿病并发症、蜂窝组织炎等属血热毒盛者。

【效用分析】地龙咸寒，入肝经。咸入血分，寒能清热，既可清血分之热，又可清热解毒，还能息风止痉，故可治疗高热，热极生风所致的神昏谵语，痉挛抽搐，小儿惊风，癫痫，癫狂等，单用或入复方应用。

地龙性走窜，长于通经活络止痛，又能平肝息风，故可治疗中风半身不遂，口眼歪斜，及多种原因导致的痹证，如风寒湿痹、风湿热痹、血瘀阻痹等。因其性寒清热，故尤其适用于关节红肿热痛、屈伸不利之热痹证。

地龙性寒降泄，入肺经，能够清肺止咳、降气平喘，治疗肺热咳喘。其咸寒，彻上达下，善启上而宣降肺气，泄下而通利州都，能够清热结而利水道，主“大人小儿小便不通”（《本草纲目》）。地龙清热平肝，息风止痛，而治疗眩晕、头痛；其通络止痛之功效，可用于跌打损伤，瘀肿疼痛；其咸寒软坚通络，而能够治疗痈肿疮毒。

【配伍应用】

1. **地龙配附子**：地龙为虫类灵动之品，走经络，通血脉，舒筋活络；附子辛大热，散阴寒，通关节，祛风除湿。二药合用，温通经脉，散寒除湿，通痹止痛。用于治疗寒湿痹痛不能转侧，骨节烦疼，关节不得屈伸。

2. **地龙配蜈蚣**：二药均为平肝息风、定痉止抽的要药。地龙搜风力胜，对于四肢痉挛、颈项强直、角弓反张的疗效较好；蜈蚣息风力强，对于抽搐频作、手足颤抖、舌强言蹇、头摇不止疗效好。二药配伍，同入肝经，可以增强息风止痉的效果，是常用的息风对药。

3. **地龙配川乌、没药**：乌头祛风湿，地龙舒筋络，没药行气血。三者合用，祛风、舒筋、活血兼顾，使风湿得去，经络得通，经血畅行，诸证可愈。用于治疗风寒湿邪留滞经络导致的气血不得宣通，营卫失其舒畅所导致的肢体掣痛，关节屈伸不利等。

4. **地龙配夏枯草**：地龙咸寒，降肝火，息肝风；夏枯草苦寒，泄肝火，平肝阳。二药配伍，同入肝经，清肝泄火，功专力宏。

5. **地龙配天麻**：地龙虫类灵动，走而不守，清泄肝火，通利血脉，凉肝息风，解痉止痛；天麻专入肝经，为息风之要药，味甘性平，缓肝之急，虚风内作，非天麻不治。天麻合地龙，一长于缓肝息风治晕，一长于通络息风止痛，二者相辅相成，平息内风，治晕止痛，收效甚著。

【鉴别应用】

地龙与钩藤：钩藤以息风止痉见长，主要治疗热盛动风、惊痫抽搐诸证。地龙也以息

风止痉见长，但善清心、肝之热而息风，兼有轻清透泄的作用，尤其适用于小儿高热惊厥，并有平肝、明目、降压的作用；且地龙偏于清肺热而平咳喘，咸寒入肾，能够清热结而利水道。

【用法用量】煎服，5~15克，鲜品10~20克。入丸、散或研末吞服，1~2克。外用适量，捣烂、浸液或研末调敷。

【使用注意】脾胃虚弱或无实热者忌用。

【毒性防治】地龙口服用量过大可导致中毒，主要表现为：头痛，头晕，血压先升高后下降，腹痛，胃肠道出血，心悸，呼吸困难等。复方地龙注射液肌注可引起过敏性休克。预防：掌握用药剂量，注意加工炮制，过敏体质者忌用，血压低者禁用。中毒救治：地龙制剂引起过敏反应时，可按照抗过敏反应常规处理。中医疗法：中毒后饮盐水一杯，即解；或葱3根、甘草15克，水煎服。

【化学成分】含多种氨基酸，以谷氨酸、天门冬氨酸、亮氨酸含量最高；含有铁、锌、镁、铜等微量元素；含有花生四烯酸、琥珀酸等有机酸，还含有蚯蚓碱、蚯蚓素、蚯蚓毒素、黄嘌呤、次黄嘌呤、鸟嘌呤、胆碱、磷脂、胆固醇、维生素、蛋白质、酶类成分。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的作用：有解热、镇静、抗惊厥作用。
2. 对心血管系统的作用：有降压、抗心率失常、增强血管弹性作用。
3. 对血液系统的作用：地龙提取物有抗凝和促进纤溶作用，从而抑制血栓的形成，促进血栓溶解。蚯蚓酶制剂可以显著降低血小板聚集性、全血黏度、血浆黏度，增强红细胞的稳定性和红细胞变形性而改善血液循环，具有良好的活血化瘀作用。
4. 抗癌和辐射增敏作用：地龙提取物可以解除癌症的血液高凝状态，有直接的抗癌作用，并有放疗、化疗和热疗增敏作用。
5. 抑菌作用：100%广地龙煎剂对甲型链球菌有微弱的抑制作用；84%地龙乙醇及石油醚提取物对人型结核杆菌有一定的抑制作用。
6. 对平滑肌的作用：有平喘、收缩子宫作用。广地龙可以舒张支气管，增加气管肺灌流量。
7. 其他作用：地龙提取物对小鼠和人的精子有快速杀灭作用；地龙所含的胶原酶有降解胶原纤维的作用；广地龙有美容作用，促进皮肤新陈代谢，使皮肤细嫩、光泽有弹性。

【临床新用】

1. 治疗烧伤：地龙浸出液治疗烧伤有效 [国医论坛，2001，16（1）：36]。
2. 治疗溃疡：地龙蜂蜜液治疗下肢溃疡有效 [中医外治杂志，2000，9（1）：47]。

此外，临床上还有用地龙治疗老年糖尿病、消化道溃疡、硬皮病、癌症、荨麻疹、红斑性皮肤病等的报道。

僵 蚕（《神农本草经》）

【药物基原】为蚕蛾科昆虫家蚕蛾 *Bombyx mori* Linnaeus 4~5龄的幼虫在未吐丝前，感染或人工接种白僵菌 *Beauveria bassiana* 而致死的干燥体。主产于浙江、江苏、四川等养蚕区。多于春、秋季生产。收集病死的僵蚕，倒入石灰中拌匀，吸去水分，晒干或烘干。生用或炒用。以条直、肥壮、质坚、色白、断面光者为佳。

【性味归经】咸、辛，平。归肝、肺、胃经。

【功能主治】息风止痉，祛风止痛，化痰散结。主要治疗急慢惊风、癫痫、破伤风等出现的惊痫抽搐；风中经络，口眼歪斜；风热头痛，目赤，咽痛，风疹瘙痒；瘰癧痰核等。西医诊为脑血管意外、高血压病、椎基底动脉供血不足、梅尼埃病、面神经麻痹、高脂血症、破伤风等属肝风内动，眩晕抽搐，三叉神经痛、血管神经性头痛、坐骨神经痛等属风邪阻络，脉络不通，淋巴结炎、慢性咽炎及鼻咽炎、流行性腮腺炎、肿瘤、脑恶性肿瘤等属痰凝脉络，以及肝炎、小儿遗尿症等。

【效用分析】僵蚕辛、咸，性平，入肝、肺二经。“僵蚕劫痰湿而散肝风”（《本草思辨录》），伐肝木以平肝风，宣肺气而涤痰热，既能息风止痉，又能化痰定惊，故可治疗惊痫抽搐，以有痰热者为宜。

僵蚕味辛行散，能祛风、化痰、通络，常用治风中经络、口眼歪斜诸证。

僵蚕辛散，入肝、肺二经，有祛外风、散风热、止痛、止痒的作用，故用以治疗风热头痛、目赤、咽肿或风疹瘙痒。

僵蚕味咸，能够软坚散结，又兼可化痰，故能治疗痰核、瘰癧、疮疡肿毒等。

【配伍应用】

1. 僵蚕配白芷：僵蚕除外风以散风热，息内风以解痉，且可化痰散结；白芷辛散祛风，温燥除湿，芳香通窍，消肿止痛。配伍应用，有疏散风热、燥湿散结之功。治疗风热上攻之头痛、眉棱骨痛、齿痛、疮疡肿毒、白带等。

2. 僵蚕配地龙：僵蚕息风解痉，疏散风热，祛风化痰；地龙通络止痛，清热止痉。二药合用，息风止痉、通络止痛效果更强。治疗风痰入络，经络瘀滞，头痛日久不愈，口眼歪斜，气喘痰鸣，三叉神经痉挛等。

3. 僵蚕配白蒺藜：僵蚕祛风解痉，散结止痛；白蒺藜疏肝郁，散肝风，平肝明目。二药配伍，平肝祛风、镇惊止痛作用增强。治疗肝风上扰之头晕、头痛，痰热壅盛之惊痫抽搐、风疹瘙痒。

4. 僵蚕配羌活：僵蚕疏散风热，止痉化痰；羌活行气活血，凉肝明目。二药配伍，偏于凉散止痛。治疗肝经风热之顽固性偏正头痛。

【鉴别应用】

僵蚕与地龙：二药均可解痉，但药力不强，只用于惊痫抽搐之轻证。僵蚕祛风解痉，又有化痰散结消肿的功效；地龙清热定惊，又有平喘、通络、利尿的作用。

【用法用量】煎服，3~10克。研末吞服，1~1.5克。或入丸、散剂。外用研末撒或调敷。散风热多生用，余多炒用。

【使用注意】属于血虚而有风寒客邪者忌用。血小板减少、凝血机制障碍、有出血倾向者以及肝昏迷患者慎用。

【毒性防治】僵蚕内服可导致过敏反应，表现为疮疹样皮疹及过敏性皮疹，停药后可消失。少数患者有口干咽燥、恶心、食欲减少、困倦等反应。过敏体质者慎用。出现过敏反应，采用抗过敏对症处理。

【化学成分】含蛋白质、多肽和脂肪。脂肪中主要有棕榈酸、油酸、亚油酸、少量硬脂酸、棕榈油酸、 α -亚麻酸。尚含有多多种氨基酸，主要有甘氨酸、丙氨酸、丝氨酸、酪氨酸。还有18种元素，以钙、磷、镁最多。另外含有铁、锌、铜、锰、铬、镍人体必需

微量元素。僵蚕体表的白粉中含有草酸铵。

【药理作用】

1. **抗肿瘤作用**：僵蚕醇提取物对小鼠艾氏腹水癌实体型肉瘤 S₁₈₀ 有抑制作用，体外可抑制肝癌细胞呼吸。

2. **抗菌作用**：体外实验表明，僵蚕与蚕蛹对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌有微弱的抑制作用。

3. **降糖作用**：僵蚕粉及其醇溶部分、蚕蛹、蜕皮激素对家兔四氧嘧啶实验型糖尿病有治疗作用。单味僵蚕粉可治疗人型非胰岛素依赖型糖尿病。

4. **抗凝作用**：僵蚕提取液体内、体外均有较强的抗凝作用。在体外对凝血酶时间、凝血酶原时间和白陶土部分凝血活酶时间有延长作用，其抗凝性质更接近低分子量肝素。

5. **催眠、抗惊厥作用**：僵蚕的醇水浸出液给动物灌服或注射均有催眠作用。五虎追风散能降低土的宁、戊四氮、可卡因、烟碱等引起的小鼠惊厥的死亡率。抗惊厥的有效成分为草酸铵。

6. **对免疫系统的作用**：僵蛹多肽对刀豆素 A 诱导 T 淋巴细胞的增殖在体外呈促进作用，与白细胞介素-2 有协同促进作用；在体内则呈抑制作用。抗排异 1 号（僵蚕：当归为 5:3）对小鼠异体皮瓣移植后的排异反应有显著抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗急性气管—支气管炎**：川贝僵蚕冲剂治疗急性气管—支气管炎，效果满意 [河南中医药学刊，1999，14（6）：39]。

2. **治疗紫癜性肾炎**：采用自拟引血归经汤（当归、白芍、地黄、地龙、僵蚕、茜草、地榆等）治疗紫癜性肾炎有效 [陕西中医，2002，23（4）：299]。

3. **治疗百日咳**：采用解痉镇咳汤（蜈蚣、僵蚕、地龙、百部等）治疗小儿百日咳有效 [黑龙江中医药，2002，（5）：25]。

4. **治疗慢性咽炎**：采用自拟滋阴清咽汤加味治疗慢性咽炎，疗效满意 [湖南中医学院学报，2002，22（2）：55]。

5. **治疗肺癌**：采用加味一贯煎（沙参、麦门冬、枸杞、龙葵、僵蚕、浙贝、蜈蚣等）治疗肺癌有效 [陕西中医，2002，23（4）：302]。

此外，临床上还有用僵蚕治疗糖尿病、癫痫、荨麻疹、阳痿等的报道。

附药：僵蛹、雄蚕蛾

1. **僵蛹**：为中国科学院动物研究所等单位研制的以蚕蛹为底物，经白僵菌发酵的制成品。药理实验证明，僵蛹有抗惊厥、抑制癌细胞等作用；临床实践亦证明，僵蛹具有一定的退热、止咳化痰、镇静、止痉、消肿散结、止遗尿等作用，疗效与白僵蚕相近，可代替白僵蚕药用。现已制成片剂用于临床，治疗癫痫、腮腺炎、慢性支气管炎等疾病。

2. **雄蚕蛾**：为蚕蛾科昆虫蚕蛾 *Bombyx mori* L. 的雄性全虫。味咸、性温。归肝、肾经。功能补肝益肾，壮阳涩精。临床多用于治疗阳痿、遗精、白浊、尿血、创伤、溃疡及烫伤等。近年来药理、临床表明，雄蚕蛾的提取液具有雄性激素样作用；雄蚕蛾含有对成年雄性大鼠精子数量与活动有正向调节的活性成分，并具有抗疲劳、延缓衰老等作用。

全 蝎(《蜀本草》)

【药物基原】为钳蝎科动物东亚钳蝎 *Buthus martensii* Karsch 的干燥体。主产于河南、山东、湖北、安徽等地。清明至谷雨前后捕捉者，称为“春蝎”，此时未食泥土，品质较佳；夏季产量较多，称为“伏蝎”。饲养蝎一般在秋季，隔年收捕1次。野生蝎在春末至秋初捕捉，捕得后，先浸入清水中，待其吐出泥土，置沸水或沸盐水中，煮至全身僵硬，捞出，置通风处，阴干。以完整、色青褐或黄褐、干净、身挺、腹硬、脊背抽沟、无盐霜者为佳。

【性味归经】辛，平；有毒。归肝经。

【功能主治】息风止痉，攻毒散结，通络止痛。主要治疗各种原因引起的惊风，痉挛抽搐；疮疡肿毒，瘰癧结核，脱疽，乳房痈肿；风湿顽痹，筋脉拘挛；顽固性偏正头痛；并能够治疗多种肿瘤。西医诊为破伤风、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、中风后遗症等呈现肢体拘挛麻木、屈伸不利，以及神经血管性头痛、三叉神经痛属风邪闭阻经络，乳腺癌、骨癌等癌性肿瘤属痰阻经络等。

【效用分析】全蝎辛平，主入肝经，为虫类药，性善走窜，既平肝息风又搜风通络，又有良好的息风止痉功效，为治疗痉挛抽搐的要药，用于治疗各种原因引起的痉挛抽搐。

全蝎性善走窜，性平有毒，能够以毒攻毒，有解毒散结、消肿止痛的作用。凡是风热邪毒内侵，或风痰湿邪流注经络，或瘀血闭阻脉络，所致的疮疡、肿毒、瘰癧、痰核等均可用之，既可内服，又能外用。

全蝎善于通络止痛，对风寒湿痹久治不愈，筋脉拘挛，甚至关节变形的顽痹，作用较佳，常以全蝎配伍其他祛风通络之品同用。

全蝎善于散邪通经，活络止痛，故可治疗顽固性偏正头痛。

全蝎能够以毒攻毒，散瘀行滞，适当配伍可治疗多种癌症。

【配伍应用】

全蝎配蜈蚣：全蝎、蜈蚣均能息风解痉，通络止痛，攻毒散结。然全蝎性平，蜈蚣性温，二者合用，相须为用，其功效增强。治疗肝风内动之痉挛抽搐，疮疡肿毒，瘰癧，风湿痹痛等以抽掣疼痛为主的病证。

【鉴别应用】

全蝎与白附子：二药均可祛风止痉，常配伍应用于中风口眼歪斜、破伤风等。然全蝎味辛有毒，主入肝经，息风止痉作用较强，且其性平，故痉挛抽搐之寒证、热证均可用之；全蝎又能以毒攻毒，通络止痛，还可治疗偏正头痛、关节痹痛、疮疡痈肿等。白附子辛甘大温，燥烈有毒，善于逐寒湿之痰，祛风止痉，治疗风痰诸证；且其性升散，善上行治疗头面风邪、风痰所致的口眼歪斜、眩晕、头痛等。

【用法用量】煎服，3~6克。蝎尾量酌减。入丸、散剂，每次1.5~3克。研末吞服，每次0.6~1克。外用适量。

【使用注意】有毒，用量不宜过大。孕妇及血虚生风者慎用。入煎剂不宜久煎，以免有效成分变性，丧失活性。

【毒性防治】全蝎用量过大，可致头痛、头晕、血压升高、心悸、烦躁不安，严重者血压突然下降，呼吸困难，紫绀，昏迷，最后多因呼吸麻痹而死亡。过敏者可出现全身性

红色皮疹和风团，伴有发热。此外，尚可出现蛋白尿，神经中毒，表现为面部咬肌强直性痉挛，全身剥脱性皮炎等。用量过大或过敏体质者可出现过敏反应。预防：严格控制剂量，过敏体质者忌用，婴幼儿和孕妇慎用。中毒救治：全身症状者，静滴10%葡萄糖酸钙10毫升；10%水合氯醛保留灌肠；肌注阿托品1~2毫克；静滴可的松100毫升，同时注入抗组织胺药物防治低血压、肺水肿；或注入抗蝎毒血清，缓解中毒症状；金银花30克，半边莲9克，土茯苓15克，绿豆15克，甘草9克，水煎服。

【化学成分】含蝎毒，一种类似蛇毒神经毒的蛋白质。并含三甲胺、甜菜碱、牛磺酸、棕榈酸、软硬脂酸、胆甾醇、卵磷脂及铵盐等。尚含钠、钾、钙、镁、铁、铜、锌、锰等微量元素。现研究最多的有镇痛活性最强的蝎毒素III、抗癫痫肽(AEP)等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统作用：有镇痛、抗惊厥、抗癫痫作用。
2. 对心血管系统的作用：马氏钳蝎蝎毒有增强心肌收缩力、显著改善左心室收缩功能的作用。蝎毒能使血压显著升高。复方全蝎口服液对健康家兔有抗血栓形成、降低血小板黏附率、延缓血凝作用。
3. 免疫活性：蝎毒的主要成分为蛋白质，故有一定的抗原性。
4. 其他作用：蝎毒能促进乙酰胆碱的释放，使血浆中肾上腺素和去甲肾上腺素水平升高，影响神经膜的通透性，能产生宫缩，导致早期流产。还有一定的抑菌和抗肿瘤作用。

【临床新用】

1. 治疗口疮：以半夏泻心汤合四物汤加全蝎为主，治疗复发性口疮有效 [宁夏医学杂志，1998，20 (2)：138]。
2. 治疗流火：全蝎、蜈蚣、土鳖虫、穿山甲共研细末，温黄酒送服，治疗流火疗效满意 [湖北中医杂志，2002，24 (4)：43]。
3. 治疗乳痈：用二虫消痈散（蜈蚣、全蝎）于瓦上焙存性，研极细末，绍兴黄酒送下，治疗乳痈疗效满意 [湖北中医杂志，2002，24 (4)：43]。
4. 治疗原发性三叉神经痛：三白全蝎汤：白芍、白术、白芷、桃仁、全蝎煎服，治疗原发性三叉神经痛有效 [陕西中医，2002，23 (6)：514]。
5. 治疗瘰癧：以蜈蚣、全蝎为主，配合穿山甲、土鳖虫、大贝母、守宫、核桃肉制成消瘰丹，治疗瘰癧疗效满意 [湖北中医杂志，2002，24 (4)：43]。
6. 治疗强直性脊柱炎：自拟益肾壮督中药方剂（杜仲、川断、熟地黄、仙灵脾、乳香、没药、地龙、全蝎、马钱子）经炮炙制成胶囊内服，治疗强直性脊柱炎有效 [陕西中医，2002，23 (9)：803]。
7. 治疗2型糖尿病：消渴汤（蚕茧壳、生芪、天花粉、葛根、苍术、茯苓、地骨皮、女贞子、麦门冬）合五虫方（蚕蛹、僵蚕、全蝎、蜈蚣、水蛭、乌梢蛇）研粉或装胶囊，治疗2型糖尿病有效 [陕西中医，2001，22 (3)：129]。

此外，全蝎还可治疗扁桃体炎、百日咳、痔疮、烧伤、中耳炎、阳痿等。

蜈蚣 (《神农本草经》)

【药物基原】为蜈蚣科动物少棘巨蜈蚣 *Scolopendra subspinipes mutilans* L. Koch 的干燥体。主产于江苏、浙江、湖南、湖北、安徽、河南、陕西等地。夏秋二季捕捉。用竹

片插入头尾，崩直，干燥。生用或烘干研末用。以身干、条长、头红、足红棕色、身墨绿色、头足完整者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归肝经。

【功能主治】息风止痉，攻毒散结，通络止痛。主要治疗多种原因导致的痉挛抽搐；疮疡肿毒，瘰癧结核；风湿顽痹，关节疼痛；顽固性偏正头痛；毒蛇咬伤。西医诊为恶性肿瘤、腮腺炎、泌尿系统结石、带状疱疹、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、破伤风、头痛、慢性肝炎、慢性肾炎、结核性窦道、口腔溃疡等属痰凝经络或邪毒内盛，经脉闭阻不通者。

【效用分析】蜈蚣辛温，性善走窜，内通脏腑，外达经络，是息风止痉的要药，凡肝风内动，惊痫抽搐之证，均可配伍应用。

蜈蚣性善走窜，味辛行散，能够以毒攻毒，有解毒散结、消肿止痛的作用。热毒内侵，或痰湿凝结，或瘀滞闭阻脉络，所致的疮疡、肿毒、瘰癧、痰核等证均可用之，为外科常用药。

蜈蚣属于虫类，“走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝集之处皆能开之”（《医学衷中参西录》），其通络止痛之功最佳，故可治疗风湿顽痹、顽固性偏正头痛。

【配伍应用】

1. **蜈蚣配钩藤**：蜈蚣善于息风止痉，攻毒散结，通络止痛；钩藤善于息风止痉，清热平肝。二药合用，有较强的平肝息风、祛风通络、解痉止痛之功。用于治疗肝风、肝阳所致的顽固性头痛、头面部痉挛抽搐等。

2. **蜈蚣配甘草**：蜈蚣攻毒散结；甘草泄火解毒。二药合用，攻补兼施。用于治疗外科疮疡肿毒诸证。

【鉴别应用】

僵蚕、全蝎、蜈蚣：三者均为治风常用药。然僵蚕息风作用不及全蝎、蜈蚣，临床上治疗肝风抽搐轻症者，以僵蚕、全蝎同用；抽搐重证者，以全蝎、蜈蚣同用。僵蚕既息内风，又散外风，并有化痰散结之功，性平无毒，临床应用广泛；全蝎性平，息风止痉、攻毒散结之力不及蜈蚣；蜈蚣力猛性燥，善走窜通达，息风止痉作用较强，又能攻毒疗疮，通痹止痛。

【用法用量】煎服，2~5克。研末冲服，每次0.6~1克。外用适量，研末或油浸敷患处。

【使用注意】有毒，用量不宜过大。孕妇忌用；血虚发痉者忌用。

【毒性防治】蜈蚣用量过大可引起中毒，表现为：恶心、呕吐、腹痛、腹泻、不省人事、心跳缓慢、呼吸困难、体温下降、血压下降等。出现溶血反应时，尿呈酱油色、排黑便，并出现溶血性贫血症状。出现过敏者，全身起过敏性皮疹，严重者出现过敏性休克。另有服用蜈蚣粉致肝功能损害及急性肾功能衰竭者。中毒原因：一是用量过大，二是过敏体质者出现过敏反应。故应严格掌握用量，注意体质差异，过敏体质者勿用。中毒后解救：早期催吐、洗胃；心动过缓者，可肌注阿托品等；呼吸循环衰竭者，可用中枢兴奋剂、强心及升压药；过敏者，给予抗过敏治疗；内服蜈蚣制剂中毒，可用茶叶适量，泡水频服，或用凤尾草120克，银花90克，甘草60克，水煎服。

【化学成分】含组织胺样物质及溶血性蛋白质两种类似蜂毒成分；含有脂肪油、胆甾醇、蚁酸及组氨酸、精氨酸、亮氨酸等多种氨基酸；还含有糖类、蛋白质、铁、锌、锰、

钙、镁等多种微量元素。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：蜈蚣水溶性去蛋白提取液，在一定剂量范围内有加强心肌收缩力的作用，大剂量则使心肌收缩力减弱。并且有降压，扩张血管作用。

2. 抗惊厥作用：蜈蚣、全蝎对士的宁、卡地阿佐、纯烟碱的半数惊厥量引起的小鼠惊厥有对抗作用，蜈蚣较全蝎作用强。

3. 对免疫功能的影响：蜈蚣冲剂能促进免疫功能。高、低剂量组均有提高小鼠腹腔巨噬细胞吞噬能力的作用。口服适量蜈蚣对小鼠体液免疫功能有抑制作用。

4. 抗炎作用：蜈蚣对急慢性炎症有较强的抑制作用。

5. 抗真菌作用：蜈蚣水浸剂(1:4)在试管内对堇色毛癣菌、许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌、腹股沟表皮癣菌、红色表皮癣菌、紧密着色芽生菌等皮肤真菌有抑制作用。

此外，蜈蚣还有镇痛、抗肿瘤等作用。

【临床新用】

1. 治疗宫颈糜烂：采用自拟妇欣汤（蜈蚣、当归、黄芪、海螵蛸、苦参、白花蛇舌草、半枝莲、虎杖等）结合四诊辨证用药，治疗重度宫颈糜烂有效 [陕西中医，2001，22（11）：650]。

2. 治疗男性不射精症：用蜈蚣、全蝎、地龙、僵蚕、桂枝、附子、干地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮、当归、白芍、韭菜子、牛膝等治疗男性不射精症，疗效颇佳 [湖北中医杂志，1999，21（6）：269]。

3. 治疗早期异位妊娠：米非司酮与中药（赤芍、桃仁、玄胡、丹参、天花粉、蜈蚣等）治疗早期异位妊娠有效 [陕西中医，2002，23（11）：965]。

4. 治疗小儿百日咳：采用解痉镇咳汤（蜈蚣、僵蚕、地龙、百部等）治疗小儿百日咳有效 [黑龙江中医药，2002，（5）：25]。

5. 治疗脑震荡后遗症：采用内服活血醒脑汤（丹参、桃仁、红花、当归、川芎、川牛膝、柴胡、桔梗、香附、生地黄、蜈蚣等）治疗脑震荡后遗症有效 [陕西中医，2002，23（8）：711]。

此外，临床上还有用蜈蚣治疗疥疮、癫痫、头痛、烧伤、荨麻疹、乳房肿块、扁平疣、鸡眼等的报道。

病证用药

平肝潜阳药与平肝息风药虽然药物作用及适应证各有不同，但是有些药物既能平肝潜阳，又能息风止痉，况且肝阳上亢极易化风，因此这两类药在临床应用中既有区别，又有联系。要根据病情需要，结合药性特点，灵活应用，恰当配伍。

【眩晕】治以平肝潜阳，祛痰化浊，补益肝肾，补养气血法。

1. 肝阳上亢证：素体阳盛，容易上亢，发为眩晕，或因长期忧郁恼怒，气郁化火，使肝阴暗耗，风阳升动，上扰清空，发为眩晕。或肾阴素亏，肝失所养，以致水不涵木，肝阳上亢，发为眩晕。症见眩晕耳鸣，头痛且胀，每因烦劳或恼怒而头晕、头痛加剧，面色潮红，急躁易怒，少寐多梦，口苦，舌质红，苔黄，脉弦。治宜平肝潜阳，滋阴降火。

常用的药物有石决明、珍珠母、磁石、代赭石、白蒺藜、生龙骨、生牡蛎、羚羊角、钩藤、天麻、紫贝齿等。如肝火过盛，症见头痛目赤，口苦者，又可配菊花、龙胆、牡丹皮、黄芩、赤芍、栀子、青箱子、夏枯草等清肝火、平肝阳的药物同用，以增强清肝泄热之力；如大便秘结者，可加用当归龙荟丸以泄肝通腑；如眩晕急剧，泛泛欲呕，手足麻木，甚则震颤，筋惕肉？，有阳动化风之势者，可再加龙骨、牡蛎、珍珠母等以镇肝息风，必要时可加羚羊角以增强清热息风之力；如兼见腰膝酸软，遗精疲乏，脉弦细数，舌质红，苔薄或无苔，则属肝肾阴虚，肝阳上亢，宜用育阴潜阳法，加滋养肝肾之药，如牡蛎、龟甲、鳖甲、首乌、生地黄、淡菜等；若药后诸症减轻，平时早晚可服杞菊地黄丸以滋肾养肝，巩固疗效。代表方如天麻钩藤饮（《中医内科杂病证治新义》）。

2. 痰浊中阻证：嗜酒肥甘，饥饱劳倦，伤于脾胃，健运失司，以致水谷不化精微，聚湿生痰，痰浊内盛，肝阳挟痰，上扰于头，则清阳不升，浊阴不降，引起眩晕。症见眩晕而见头重如蒙，呕吐痰涎，胸闷恶心，食少多寐，苔白腻，脉濡滑。治宜燥湿祛痰，健脾和胃。常用天麻息风而治眩晕，二陈汤燥湿祛痰，白术健脾，是标本兼顾之法。若眩晕较甚，呕吐频作者，加代赭石、竹茹、生姜、胆南星、旋覆花以镇逆止呕；若脘闷不食，加白蔻仁、砂仁等芳香和胃；若耳鸣重听，加葱白、郁金、菖蒲以通阳开窍；若脾虚生痰者，可用六君子汤加黄芪、竹茹、胆南星、白芥子等；若为寒饮内停者，可用苓桂术甘汤加干姜、附子、白芥子以温阳化寒饮；若痰阻气机，郁而化火，症见头目胀痛，心烦口苦，渴不欲饮，苔黄腻，脉弦滑数者，又当配竹茹、枳实、胆南星、浙贝母、牛黄、黄连、黄芩等以化痰泄热。代表方如半夏白术天麻汤（《医学心悟》）。

3. 肝肾阴虚证：若年老肾精亏虚，或因房事不节，阴精亏耗过甚，或先天不足，或劳役过度，伤骨损髓，或阴虚火旺，扰动精室，遗精频作，或肾气亏虚，精关不固，滑泄无度，均可使肝肾阴虚导致眩晕。症见眩晕，精神萎靡，腰膝酸软，或遗精、滑泄，耳鸣，发落，齿摇，兼见头痛颧红，咽干，形瘦，五心烦热，舌嫩红，少苔，脉细数。治宜补肾益精，充养脑髓。常用龙骨、牡蛎、鳖甲、磁石、珍珠母等。兼肝肾阴虚，症见腰膝酸软，五心烦热者，又当配知母、黄柏、地黄、龟甲、牛膝、杜仲、桑寄生、女贞子、枸杞子、沙苑子、菟丝子等药以滋阴潜阳。代表方如河车大造丸。

4. 气血亏虚证：久病不愈，耗伤气血，或失血之后，虚而不复，或脾胃虚弱，不能健运水谷以生化气血，以致气血两虚，气虚则清阳不展，血虚则脑失所养，皆能发生眩晕。症见眩晕，动则加剧，劳累即发，面色？白，唇甲不华，发色不泽，心悸少寐，神疲懒言，饮食减少，舌质淡，脉细弱。治宜补养气血，健运脾胃。常用归脾汤益气健脾，助气血生化之源，以治其本。若食少便溏，脾胃较弱者，当归宜炒，木香宜煨，并酌加茯苓、薏苡仁、泽泻、砂仁、神曲等以增强健脾和胃之力；若兼见形寒肢冷，腹中隐痛，可加桂枝、干姜以温中助阳；如血虚甚者，可加熟地黄、阿胶、紫河车粉（另冲服），并重用人参、黄芪以补气生血。因失血引起者，分析其出血病因而治之。如中气不足，清阳不升，时时眩晕，面白少神，便溏下坠，脉象无力者，宜补中益气，升清降浊。代表方如补中益气汤（《脾胃论》）。

【痉证】治以清肝潜阳，息风镇痉，益气补血，养筋缓痉法。

1. 肝风实证：邪热炽盛，引动肝风，风火相煽，可致痉证。症见高热，口噤不开，牙关紧闭，手足躁动，甚则项背强急，四肢抽搐，角弓反张，舌绛而干，脉弦细而数。治

宜清肝潜阳、息风镇痉。常用羚羊角以清肝热，息肝风，为治热极生风证的主药，配钩藤、菊花、桑叶等清热凉肝，息风止痉药，以增强清热息风的作用，酌配白芍、地黄等甘寒养阴药，柔肝舒筋止痉，养血以缓肝急，配竹茹、贝母、茯神等，以化痰安神；若抽搐惊厥不止者，可加牛黄、地龙、僵蚕、全蝎等以增强清热息风止痉之效。代表方如羚羊钩藤汤（《通俗伤寒论》）。

若热盛伤津，炼液成痰，痰浊阻滞经脉，筋脉失养，亦能致痉。症见头痛昏蒙，项背强急，四肢抽搐，胸脘满闷，呕恶痰涎。治宜清热祛风豁痰，息风镇痉。常用清气化痰丸清化痰热，胆南星、竹沥豁痰化浊，羌活、防风祛风，枳实、白术健脾化湿。若热耗津伤，血液煎熬成瘀，瘀血内阻，筋脉失养而成痉证，症见头痛如刺，痛有定处，形体消瘦，项背强急，四肢抽搐，舌质紫暗，边有瘀斑，脉象细涩。常配伍桃仁、红花、川芎、赤芍活血化瘀，麝香、老葱活血通络利窍。代表方如通窍活血汤（《医林改错》）。

2. 肝风虚证：若属于虚风内动者，气血两虚，不能濡养筋脉。症见项背强急，四肢抽搐，伴有头目昏眩，自汗，神疲短气，舌淡红，脉弦细数无力。治宜滋阴潜阳，益气补血，养筋缓痉。常用龟甲、鳖甲、牡蛎、白芍、阿胶、鸡子黄、麦门冬、五味子等滋阴潜阳药，配合天麻、钩藤、地龙、僵蚕等息风止痉药或用四君子汤补气、四物汤补血，标本兼顾，可使阴液增，气血足，虚风息，为治疗虚风内动的有效配伍。代表方如大定风珠（《温病条辨》）。

【小儿惊风】治以息风开窍，补虚息风法。

小儿惊风分急惊风、慢惊风。急惊风有肝阳化风证、热盛动风证，慢惊风有脾阳虚弱证、肝肾阴亏证。

1. 肝阳化风证：系由声、光异物刺激过大而造成。小儿肝常有余，肝阳化风，心神怯弱，表现发病较急，暴受外来惊恐后突然抽搐，神志不清，惊跳惊叫，四肢厥冷，苔薄白，脉乱不齐。治宜镇惊安神。选用龙齿、石菖蒲、朱砂、远志镇惊息风，化痰安神；气虚血少者，加当归、白芍养血安神。代表方如镇肝息风汤（《医学衷中参西录》）。

2. 热盛动风证：系由原发温热疾病（如麻疹、肺炎咳嗽、疟腮等）引起的温热时邪，未能及时外泄，内陷心肝所致。症见高热不退，烦躁口渴，突然肢体抽搐，两目上窜，神志昏迷，面色发青，甚则肢冷脉浮，舌红，苔黄腻，脉数。治宜平肝息风，清心开窍。药用羚羊角、钩藤、川贝母、桑叶、菊花、白芍、生地黄等平肝息风，清热凉血，代表方如紫雪丹（《苏恭方》录自《外台秘要》）。高热者，加山栀、黄芩清热解毒；昏迷狂躁者，加安宫牛黄丸（《温病条辨》）；挟痰者，加菖蒲、天竺黄、胆南星化痰开窍；大便秘结者，加大黄通腑泻热，釜底抽薪；抽搐频繁者，加石决明、全蝎、地龙息风解痉。

3. 脾阳虚弱证：久泻伤脾，脾阳不振，土弱木乘，木旺化风。症见形神疲惫，面色萎黄，嗜睡露睛，四肢不温，时时抽搐，大便水样，时有腹鸣，舌淡，苔白腻，脉沉弱。治宜温运脾阳，扶土抑木。药用钩藤、白芍平肝息风，党参、白术、炙甘草补脾益胃。代表方如附子理中丸（《阎氏小儿方论》）。若脾虚及肾，肾阳衰微，元气虚弱，火不生土，出现面色㿔白灰滞者，加附子、肉桂、川椒温阳救逆，固本培元；大便溏薄者，加炮姜温运脾阳。

4. 肝肾阴亏证：系由急惊或其他热病，经久不愈而成，热久伤阴，肝肾阴虚，虚风内动。症见身热、消瘦、手足心热，肢体拘挛或强直，时或抽搐，虚烦疲惫，大便干结，

舌绛，少津，苔光剥，脉细弦数。治宜育阴潜阳，滋水涵木。常用鳖甲、牡蛎、龟甲滋养肝肾，潜阳息风。阴虚潮热者，加牡丹皮、银柴胡、地骨皮养阴清虚热；火热盛者，加黄连、阿胶清热滋阴；肢体强直瘫痪者，加全蝎、蕲蛇、乌梢蛇、僵蚕、地龙等搜风剔邪。代表方如大定风珠（《温病条辨》）。

【中风中经络】治以祛风通络法。

1. **络脉空虚，风痰阻络证**：系卫外不固，络脉空虚，风邪乘虚入中于络，气滞痰凝，痹阻脉络，筋脉失于濡养，而见手足麻木，肌肤不仁，或突然口眼歪斜，语言不利，口角流涎，甚则半身不遂，或兼见恶寒发热，肢体拘急，关节酸痛，舌苔薄白，脉浮弦或弦细等症。治宜祛风通络。常用秦艽祛风而通行经络，配伍羌活、防风、白芷、细辛、独活等散太阳、阳明、少阴之风；若治后，偏身麻木诸症月余未复，多有血瘀痰湿阻滞脉络，酌加白芥子、猪牙皂祛除经络之痰湿；古有“治风先治血，血行风自灭”之说，故又伍用丹参、鸡血藤、穿山甲以逐瘀活络，白芍、当归等以敛阴养血，即是此意。代表方如大秦苳汤（《素问病机气宜保命集》）。

2. **肝阳化风，痰瘀阻络证**：系肝肾不足，肝阳上亢，甚至肝阳化风上扰，气机逆乱，气滞痰凝血瘀，营卫失于流畅，痰浊瘀血阻于经络，而见眩晕耳鸣，头脑胀痛，手足不仁，筋脉挛痛，关节屈伸不利，或腰腿沉重疼痛。治宜平肝息风，豁痰逐瘀通络。多用平肝息风药如天麻、钩藤，配伍石决明、代赭石等平肝潜阳药；天南星、竹茹、贝母等清热化痰；川牛膝、益母草、地龙等活血通络，以使气血流畅，痰瘀阻络之证可除。代表方如天麻钩藤饮（《杂病证治新义》）。

3. **肝肾阴虚，风阳上扰证**：系肝肾阴虚，肝阳亢进而动肝风，血瘀气逆，肝风挟痰上扰，风痰流窜经络，形成上盛下虚，而见头晕头痛，耳鸣目眩，少眠多梦，腰酸腿软，突然一侧手足沉重麻木，口眼歪斜，半身不遂，舌强语蹇，或面部烘热，心烦易怒，舌质红，苔白或薄黄，脉弦滑或弦细而数等症。治宜滋养肝肾，平息内风。常用平肝潜阳药如生龙骨、生牡蛎、代赭石等，重用牛膝辅以川楝子引气血下行，配伍钩藤、菊花息风清热，白芍、玄参、龟甲滋养肝肾之阴；若痰盛者，可去龟甲加胆南星、竹沥豁痰开窍；心中烦热者可加黄芩、生石膏清热除烦；头痛重者可加生石决明、夏枯草平肝息风；还可酌情加入通窍活络药物，如石菖蒲、远志、地龙、鸡血藤等；舌苔白厚腻者，减少滋阴药用量；舌苔黄腻、大便秘结者可加全瓜蒌、枳实、生大黄等以清热理气通腑。代表方如镇肝息风汤（《医学衷中参西录》）。

【破伤风】治以祛风解毒定痉法。

系在创伤之后，风毒由伤口贯入，侵于肌腠经脉，营卫不得宣通，以致筋脉拘挛所致。初起时邪在肌膜经脉，症见牙关紧急，或有头痛恶寒发热，烦躁不安，继则出现肌肉痉挛，面呈苦笑，四肢抽搐，项背强急，甚则角弓反张，反复发作，极为痛苦。风毒在表证者，抽搐较轻，痉挛期短，间歇期较长，舌淡红，苔薄白，脉数，治宜祛风镇痉，常用白附子、天南星，以祛风化痰，定搐止痉为主药，配合羌活、白芷及防风、蝉衣、天麻，既可驱散外风，又可平息内风，以增强祛风解痉之效；若痉挛抽搐，角弓反张病情严重者，酌加僵蚕、全蝎、蜈蚣、地龙、红蓖麻根等，以息风止痉，通络定搐。风毒入里证者，多见高热，全身肌肉痉挛，间歇期短，面色青紫，呼吸急促，痰涎壅盛，胸腹满闷，时时汗出，大便秘结，小便不通，舌红，苔黄，脉弦数。治宜息风镇痉，清热解毒，木萸

散加減，若高热加黄芩、黄连、金银花、连翘、生石膏清热泄火；痰涎壅盛，加竹沥汁、天竺黄化痰祛涎；津伤口干烦渴，加北沙参、麦门冬、玉竹；大便秘结，加生大黄、芒硝、枳实、厚朴通腑泄热；小便短少，加车前草、白茅根、金钱草清热通淋利尿。代表方如五虎追风散、玉真散(《外科正宗》)。

临床常见病证用药见表 27。

表 27 临床常见病证辨证用药简表

病 证			治 法	常 用 药 物
眩 晕	肝阳上亢		平肝潜阳 滋阴降火	石决明、珍珠母、磁石、代赭石、白蒺藜、生龙骨、生牡蛎、羚羊角、钩藤、天麻、紫贝齿、罗布麻、玳瑁
	痰浊中阻		燥湿祛痰 健脾和胃	天麻配半夏、白术、茯苓
	肝肾阴虚		补肾益精 充养脑髓	龙骨、牡蛎、鳖甲、磁石、珍珠母配知母、黄柏、地黄、龟甲、牛膝、杜仲、桑寄生、女贞子、枸杞子、沙苑子、菟丝子
	气血亏虚		补养气血 健运脾胃	天麻配熟地黄、当归、白芍、阿胶、龙眼肉、制何首乌、鸡血藤、党参
痉 证	肝风实证		清肝潜阳 息风镇痉	羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙、僵蚕、全蝎、蜈蚣、玳瑁等
	肝风虚证		滋阴潜阳 益气补血 养筋缓痉	龟甲、鳖甲、牡蛎、天麻、钩藤、地龙、僵蚕配白芍、阿胶、鸡子黄、麦门冬、五味子
小儿惊风	急 惊 风	肝阳化风	镇惊安神	龙齿、石菖蒲配朱砂、远志、当归、白芍
		热盛动风	平肝息风 清心开窍	羚羊角、钩藤、川贝母、桑叶、菊花、白芍、生地黄等，合用紫雪丹、安宫牛黄丸、静脉滴注醒脑静注射液
	慢 惊 风	脾阳虚弱	温运脾阳 扶土抑木	钩藤配白芍、党参、白术、炙甘草
		肝肾阴亏	育阴潜阳 滋水涵木	鳖甲、牡蛎、龟甲配牡丹皮、银柴胡、地骨皮、黄连、阿胶
中 风 中 经 络		络脉空虚 风痰阻络	祛风通络	秦艽配伍羌活、防风、白芷、细辛、独活
		肝阳化风 痰瘀阻络	平肝息风 豁痰逐瘀通络	天麻、钩藤、石决明、代赭石等配天南星、竹茹、贝母、川牛膝、益母草、地龙
		肝肾阴虚 风阳上扰	滋养肝肾 平息内风	生龙骨、生牡蛎、代赭石、钩藤等配牛膝、川楝子、菊花、白芍、玄参、龟甲
破伤风			祛风镇痉	僵蚕、全蝎、蜈蚣、地龙、天麻、红蓖麻根等配伍白附子、天南星、羌活、白芷、防风、蝉衣

第十六章 开 窍 药

【基本概念】凡具辛香走窜之性，以开窍醒神为主要功效，治疗闭证神昏的药物，统称开窍药。因之气味芳香，又称芳香开窍药。中医理论认为：心的孔窍通达空灵，则神明有主，神志清醒，思维敏捷。若热邪内陷心包，或痰湿、秽浊、瘀血等各种实邪阻闭心窍，致使神明失用，而见神志昏迷，不省人事，牙关紧闭，两手握固有力等实证表现，则为闭证。开通心窍可使昏迷、人事不省的病人回苏，而苏醒神志的作用即为开窍醒神。

【作用特点】开窍药多有浓郁的芳香之气，药性多辛温。心藏神，主神明，心窍开通则神明有主，神志清醒，思维敏捷，故主入心经。味辛能走窜行散，芳香能辟除秽浊之气，辟邪以启闭，主入心经以开窍，故有通关开窍，启闭回苏、醒脑复神的作用。部分药物以其辛香行散之性，兼活血、行气、止痛、辟秽，解毒等功效。

【适应范围】开窍药主要用治温热病，热入心包，热入营血，痰浊蒙蔽清窍之神昏谵语，以及惊风，癫痫，中风等猝然昏厥，痉挛抽搐等。其中某些开窍药又可用治湿浊中阻，胸脘冷痛满闷；血瘀气滞疼痛，经闭癥瘕；湿阻中焦，食少腹胀及目赤咽肿、痈疽疔疮等。

开窍药分别对现代医学称谓的各种原因出现的急性昏迷，多种急性脑病，癫痫发作，脑震荡后遗症，老年痴呆，冠心病心绞痛，胃肠道疾病，无月经，结膜炎，痈疖，蜂窝组织炎及脓疡，炭疽病等有一定的治疗作用。

【使用注意】开窍药只适宜于闭证神昏，而禁用于脱证之神昏，故临床应用时需首先辨清神昏之虚实。开窍药为急救治标之品，辛香走窜，容易伤耗正气，不可久用，当中病即止，少数药物有毒，应注意用法并控制剂量，大多数药物能兴奋子宫，孕妇慎用或忌用。开窍药气味芳香易于挥发，受热后有效成分易被破坏，或有效成分不易溶于水，故内服不宜入煎剂，而多入丸、散剂，或其他新制剂，以便急救之用。

临床常用的开窍药有麝香、冰片、苏合香、石菖蒲、安息香等。

麝 香(《神农本草经》)

【药物基原】为鹿科动物林麝 *Moschus berezovskii* Flerov、马麝 *M. Sifanicus* Przewalski 或原麝 *M. moschiferus* Linnaeus 成熟雄性香囊中的干燥分泌物。主产于四川、西藏、云南、陕西、甘肃、内蒙古等地。野生麝多在冬季至次春猎取，猎取后，割取香囊，阴干，习称毛壳麝香，用时剖开香囊，除去囊壳，称麝香仁，其中呈颗粒状者称当门子。人工驯养麝多直接从香囊中取出香囊仁，阴干。密闭，避光贮存。以当门子多、质柔润、香气浓烈者为佳。

【性味归经】辛，温。归心、脾经。

【功能主治】开窍醒神，活血通经，消肿止痛。主治闭证神昏，疮疡肿毒，瘰疬痰核，

咽喉肿痛,血瘀经闭,癥瘕,心腹暴痛,头痛,跌打损伤,风寒湿痹证,以及难产,死胎,胞衣不下等。西医诊为急性昏迷、多种急性脑病、癫痫发作、脑震荡后遗症等属窍闭神昏证,皮肤脓疡、无月经、冠心病、高血压、扭挫伤、骨折、风湿性关节炎等属瘀血阻络者,胎儿胎位异常及先露异常、早期破水、胎死宫内、滞留胎盘等。

【效用分析】麝香辛温,气极香,走窜之性甚烈,有很强的开窍通闭,辟秽化浊作用,为醒神回苏之要药,故可用于各种原因引起的闭证神昏。因其性温,属于温开之品,故为寒闭神昏证的首选;又因其开窍通关作用最强,临床配伍清热药治疗热闭神昏证的应用也十分广泛。

麝香辛温香窜,气烈性猛,入心经,开通心脉,可行血中之瘀滞,开经络之壅遏,有活血通经、破瘀消癥、消肿止痛之效,故为治疗血瘀经闭、癥瘕、心腹暴痛、偏正头痛、风湿痹痛之佳品,又为伤科要药,对跌仆损伤,内服外用均有效。

此外,麝香辛香行散,有良好的活血散结、消肿止痛作用,故可用治疮疡肿毒、瘰癧痰核、咽喉肿痛。其走窜之性,力达胞宫,故对妊娠者有催产、下胎作用,可用治难产、死胎、胞衣不下。

【配伍应用】

1. **麝香配牛黄**:麝香开窍之力较强,兼能辟秽醒神,通经祛瘀;牛黄清热之力较胜,兼能息风定惊、豁痰解毒。二药相配,既开窍醒神,豁痰息风,又清热解毒。适用于温病热入心包或痰火上蒙,神昏谵语、痰壅肢厥,或癫狂神志错乱,或咽喉肿痛等。

2. **麝香配苏合香**:麝香温通之性,更适用于治寒闭;苏合香属温通之品,力能开窍辟恶。两药同用,温开之功更强,适用于中风、痰厥、气厥等卒然昏仆,牙关紧闭,不省人事之属于寒闭者。

3. **麝香配木香**:麝香活血散结,开经络之壅遏以止痛;木香芳香浓烈,开壅导滞,行气止痛。二药相配,行气活血止痛的功效显著。适用于治疗气血瘀滞所致的心腹疼痛。

4. **麝香配活血化瘀药**:麝香走窜经络,活血散结,化瘀止痛,用于瘀阻疼痛诸证,常与活血化瘀药同用。适用于瘀血阻滞,经闭,痛经,癥瘕积聚,跌打损伤,瘀血痹痛等。

【鉴别应用】

麝香与牛黄:二者均为开窍醒神之要药,对于热病神昏及中风痰迷等,常相须为用;二者又均可用于热毒疮肿。但麝香性温,芳香走窜力强,重在开窍,不但热闭常用,寒闭也常用。牛黄性凉而苦,偏于清心豁痰定惊,故只宜热闭,并更适用于痰瘀热盛之昏迷及惊狂癫痫之证。麝香性善走窜,功在消散气血瘀滞,故痈肿热毒之病以初起未溃者较好。牛黄性善清热解毒,故一切痈肿疮毒皆可应用,但以热毒壅盛者最为适宜。

【用法用量】入丸、散剂,0.03~0.1克。外用适量。不入煎剂。

【使用注意】孕妇禁用。

【毒性防治】麝香毒性较小。但能明显增加子宫收缩频率和强度,并有抗着床和抗早孕作用,故孕妇应禁服。另有报道麝香中毒致急性肾功能衰竭及麝香膏剂外用致过敏等,故应严格控制临床使用剂量。

【化学成分】含麝香大环化合物如麝香酮等,甾族化合物如睾丸酮、雌二醇、胆甾醇等,多种氨基酸如天门冬氨酸、丝氨酸,以及无机盐和其他成分如尿囊素、蛋白激酶激活

剂等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：双向调节中枢神经系统，小剂量兴奋，大剂量则抑制，能增强中枢神经系统的耐缺氧能力，并有镇痛、抗惊厥、抗震颤和止吐等作用。

2. 对心血管系统的影响：有明显的强心作用，能兴奋心脏，增强心肌功能，可预防和治疗血栓引起的缺血性心脏障碍，小剂量升压，大剂量降压，抑制血小板减少，可使纤维蛋白原液的凝固时间延长，有抗凝血酶、抑制血小板凝集作用。

3. 对生殖系统的影响：对子宫有明显兴奋作用，增强宫缩，尤其对在体妊娠子宫更为敏感，对非妊娠子宫的兴奋发生较慢，但作用持久；麝香酮明显增加子宫收缩频率和强度，并有抗着床和抗早孕作用，且随孕期延长，抗孕作用更趋显著。

4. 抗炎作用：麝香对炎症的病理发展过程有着明显影响，其抗炎作用与氢化可的松相似。

5. 抑菌作用：麝香在试管内对猪霍乱弧菌、大肠杆菌及金黄色葡萄球菌有抑制作用。

6. 抗肿瘤作用：麝香对人体肿瘤细胞有抑制作用，浓度大则强，对小鼠艾氏腹水癌细胞和肉瘤 S₁₈₀ 细胞有杀灭作用。

【临床新用】

1. 治疗痤疮：马应龙麝香痔疮膏外涂患处，治疗痤疮取得满意疗效 [现代中西医结合杂志，2001，10（22）：2184]。

2. 治疗带状疱疹：用麝香灸治疗带状疱疹，疗效满意 [中国民间疗法，2001，9（5）：18]。

3. 治疗慢性前列腺炎：用麝香散胶囊（由麝香、血余炭、琥珀等组成）内服、麝香膏（由麝香、血竭、乳香、黄连等组成）外敷，治疗慢性前列腺炎有效 [新疆中医药，2002，20（4）：83]。

4. 治疗顽固性哮喘：用麝香、生姜、艾绒少量，灸天突、大椎、气海、肺腧、膏肓等穴，治疗顽固性哮喘，收到满意疗效 [中医外治杂志，1999，8（6）：15]。

5. 治疗新生儿硬肿症：应用麝香止痛膏与维生素 E 外敷治疗不同程度的新生儿硬肿症有效 [中国当代儿科杂志，2000，2（3）：186]。

此外，临床上还有用麝香治疗鼻衄、冻疮、风火牙痛、急腹痛、肩周炎、腱鞘囊肿、脑病后中枢性意识障碍及失语、尿潴留、小腿溃疡、心肌缺血、心绞痛、跖疣、周围性面瘫等报道。

安息香(《新修本草》)

【药物基原】为安息香科植物安息香树 *Styrax benzoin* Dryand. 或越南安息香树 *tonkinensis* (Pier.) Craib 树干渗出的香树脂，主产于印度尼西亚的苏门答腊及越南、老挝、泰国等。在我国已发现青山安息香 *Smacrothyrsus* Perk.、白叶安息香 *Ssubnivea* Merr. Et chun. 等植物的香树脂也可作安息香用，主要分布于广东、广西、云南、福建等省区。树干自然损伤后，收集流出的香树脂；或在夏、秋二季，选择生长 5~10 年的树木，用利刃在树干四周割三角形伤口多处，经 1 周后，伤口开始流出黄色液汁，将此液状物除去后，渐流出白色香树脂，待其稍干后采收，阴干。以油性大、夹有黄白色颗粒、品

味香、无杂质者为佳。

【性味归经】辛、苦，平。归心、脾经。

【功能主治】开窍祛痰，行气活血，止痛。主要用于闭证神昏、心腹疼痛、风寒痹痛等。西医诊为急性昏迷、多种急性脑病、癫痫发作、脑震荡后遗症等属窍闭神昏证，冠心病心绞痛、风湿性关节炎等属瘀血阻滞者。

【效用分析】安息香气味辛香，有开窍醒神功效，故常可用治中风痰厥、气郁暴厥、中恶昏迷等闭证。因其性平偏温，又善祛痰辟秽，最宜于痰湿秽浊之邪蒙闭心窍所致的寒闭神昏证，入中风、厥证、中恶昏迷见痰涎壅盛者。安息香味辛，有行气活血、通经络、止痛之效，故为治气滞血瘀导致的心腹疼痛证所常用，与祛风湿、止痹痛药配伍，常可用于风寒湿痹。

【配伍应用】

安息香配苏合香：二药均能开窍醒神，祛痰。苏合香兼能镇痉；安息香能行气血。相配开窍醒神、祛痰镇痉之功更佳，且能辟恶秽，行气血。适用于中风痰厥、气郁暴厥、猝然昏倒者，亦可用于惊痫等证。

【用法用量】入丸、散剂，0.6~1.5克。不宜入煎剂。外用适量，研粉点敷患处。

【化学成分】含树脂70%~80%，主要成分为泰国树脂酸和苯甲酸松柏醇脂；还含苯甲酸、苯甲酸桂皮醇脂、香茛兰醛等。

【药理作用】

1. 对呼吸系统的影响：安息香能直接刺激呼吸道黏膜而增加其分泌，促进痰液排出。

2. 其他作用：安息香有防腐作用，可外用作局部防腐剂。

【临床新用】

治疗慢性喉炎：用中药红花、桃仁、丹参、枳实、陈皮、川芎、桔梗、浙贝母、生牡蛎、玄参、柴胡、蝉蜕、木蝴蝶、甘草等随症加减，煎汤内服，并配合复方安息香酊蒸气吸收治疗慢性喉炎，效果颇佳[安徽中医临床杂志，2001，13（2）：98]。

冰 片（《新修本草》）

【药物基原】为龙脑香科植物龙脑香 *Dryobalanops aromatica* Gaertn. f. 树脂加工品，或龙脑香树的树干、树枝切碎，经蒸馏冷却而得的结晶，称龙脑冰片，亦称梅片。由菊科植物艾纳香（大艾）*Blumea balsamifera* DC. 叶的升华物经加工劈削而成，称艾片。现多用松节油、樟脑等，经化学方法合成，称机制冰片。龙脑香主产于东南亚地区，我国台湾有引种；艾纳香主产于广东、广西、云南、贵州等地。冰片成品须贮存于阴凉处，密闭。研粉用。以片大、色白、气香凉者为佳。

【性味归经】辛、苦，微寒。归心、脾、肺经。

【功能主治】开窍醒神，清热止痛。主要用于闭证神昏、目赤肿痛、喉痹口疮、疮疡肿痛、疮溃不敛、水火烫伤。西医诊为急性昏迷、多种急性脑病、癫痫发作、脑震荡后遗症等属闭神昏证，急性结膜炎、急慢性咽喉炎、急慢性扁桃体炎、口腔炎、口疮、痈疖、烫伤等属邪热壅盛者。

【效用分析】冰片气味辛香，有开窍醒神功效，功似麝香但较弱，常相须为用。其性偏寒凉，为凉开之品，更宜用于热闭神昏，若与温热祛寒之品配伍，可疗寒闭神昏。冰片

苦寒，有清热止痛、泻火解毒、明目退翳、生肌敛疮作用，故善治目赤肿痛，喉痹口疮，外用治疗疮疡肿痛，疮溃不敛，水火烫伤等。

【配伍应用】

冰片配麝香：二药都有开窍醒神作用，麝香辛温，开窍通关作用最强；冰片辛苦微寒，开窍醒神之功较麝香力弱。二药相配，相须为用，功效显著。适用于温热病邪陷心包，中风痰厥、热痰蒙闭心窍所致的高热烦躁、神昏谵语及中暑，热邪闭窍，神志昏迷等热闭神昏。

【鉴别应用】

冰片与麝香：冰片与麝香同为开窍醒神之品，均可用治热病神昏、中风痰厥、气郁窍闭、中恶昏迷等闭证，然麝香开窍力强而冰片力逊。另外，冰片性偏寒凉，以清热止痛见长，善治口齿、咽喉、耳目之疾，外用有清热止痛、防腐止痒、明目退翳之功；麝香辛温、活血散结止痛功效显著，善治血瘀经闭、癥瘕及心腹暴痛、跌仆伤痛，又可催产、下死胎。二者均应入丸、散剂使用，不入煎剂。

【用法用量】入丸、散剂，0.15～0.3 克。外用适量，研粉点敷患处。不宜入煎剂。

【化学成分】龙脑冰片含右旋龙脑， β -榄香烯，石竹烯等倍半萜，以及齐墩果酸、麦珠子酸、积雪草酸、龙脑香醇、古柯二醇等三萜化合物。艾片含左旋龙脑。机制冰片为消旋混合龙脑。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响：**冰片能延长耐缺氧时间，有镇静作用，可改善血脑屏障的通透性，局部应用对感觉神经有轻微刺激，有一定的止痛作用。

2. **抑菌抗炎作用：**冰片较高浓度对葡萄球菌、链球菌、肺炎链球菌、大肠杆菌以及部分致病性皮肤真菌等有抑制作用。

3. **其他作用：**冰片对中晚期妊娠有引产作用，还有防腐等作用。

【临床新用】

1. **治疗鼻息肉：**藕节冰片散（藕节数个洗净焙干，研末，加入适量冰片共研成粉末）外敷治疗鼻息肉，疗效较好 [浙江中医学院学报，1998，22（2）：23]。

2. **治疗酒渣鼻：**20%硫黄软膏，加灭滴灵、冰片（研粉），调匀，外敷，治疗酒渣鼻，效果较好 [井冈山医专学报，1998，5（1～2）：58]。

3. **治疗面神经炎：**用蓖麻仁、冰片研末外敷治疗面神经炎，疗效满意 [中医外治杂志，1998，（2）：33]。

4. **治疗胃肠道疾病：**冰片加水溶化后顿服，治疗胃肠道功能紊乱所致的腹痛，肠胀气，呕吐，取效迅速 [河南中医，1999，19（2）：34]

5. **治疗小儿便秘：**大黄研成极细粉，与冰片混匀研合，醋调为糊，置于伤湿止痛膏中心敷脐，治疗小儿便秘有效 [中医外治杂志，2001，10（1）：37]。

此外，临床还有用冰片治疗烧伤、褥疮、带状疱疹、肛门湿疹、急性传染性结膜炎、流行性腮腺炎等报道。

苏 合 香《名医别录》

【药物基原】为金缕梅科植物苏合香树 *Liquidambar orientalis* Mill. 的树干渗出的香

树树脂。主产于非洲、印度及土耳其等地,我国广西、云南有栽培。初夏时将树皮击伤或割破,深达木部,使香树脂渗入树皮内。至秋季剥下树皮,榨取香树脂,即为普通苏合香。如将普通苏合香溶解于酒精中,过滤,蒸去酒精,则为精制苏合香。成品应置阴凉处,密闭保存。以黏稠似饴糖、质细腻、半透明、挑之成丝、无杂质、气香者为佳。

【性味归经】辛,温。归心、脾经。

【功能主治】开窍醒神,辟秽,止痛。主要用于寒闭神昏,胸腹冷痛、满闷以及冻疮等。西医诊为急性昏迷,多种急性脑病、癫痫发作、脑震荡后遗症等属寒闭神昏证,冠心病、心绞痛等属寒湿闭阻者,以及冻疮等。

【效用分析】苏合香辛香气烈,有开窍醒神功效,功似麝香而力稍逊,且长于温通、辟秽,故为治寒闭神昏之要药。

苏合香其性温通走窜,故可收辟秽化浊,行气开郁,祛寒止痛之效,为治疗痰湿秽浊,寒凝气血瘀滞所致的胸腹满闷冷痛的常用之品。

此外,苏合香味辛性温,能温通散寒,故为治疗冻疮的良药。

【配伍应用】

苏合香配冰片:两药皆有开窍醒神之效,冰片微寒;而苏合香则长于温通。两药配伍,共收开窍、化浊、祛寒止痛等功效。适用于寒闭神昏或寒凝气滞之胸脘痞满、冷痛等。

【鉴别应用】

1. **麝香与苏合香:**两药均为辛温芳香走窜之品,有开窍启闭醒神之功,用治窍闭神昏证。但麝香辛窜开窍之力较强,经配伍寒闭、热闭皆常应用,为治疗闭证神昏之要药。此外,麝香善于活血散结止痛,可治疗经闭癥瘕、心腹暴痛、跌打损伤、痈肿疮疡、难产死胎等。苏合香开窍醒神之功与麝香相似,但药力较弱,主要用于寒闭神昏。另外,又长于辟秽化浊、开郁止痛,为治疗胸腹满闷暴痛所常用。

2. **安息香与苏合香:**安息香与苏合香均为温开药,同具开窍醒神之效,适应于闭证神昏证。然而安息香性平偏温,香气较淡,开窍之功似苏合香而力逊,又能祛痰,善治闭证神昏,痰涎壅盛者。还能行气活血止痛,以治气滞血瘀引发的心腹疼痛及风寒痹痛。苏合香性温气烈,开窍力胜于安息香,又善辟秽化浊,主治中风痰厥、气郁暴厥、中恶昏迷之寒闭证;还能温通行气、散寒止痛,用治胸腹满闷冷痛及冠心病心绞痛。

【用法用量】入丸、散剂,0.3~1克。不入煎剂。外用适量。

【化学成分】含萜类和挥发油,包括单萜、倍半萜、三萜类化合物,及芳樟醇、 α 、 β -蒎烯、松香油醇、二氢香豆酮、柠檬烯、肉桂酸、桂皮醛、乙苯酚等。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响:**苏合香能缩短血栓形成长度,减轻血栓形成重量,延长体外血浆复钙时间、凝血酶原时间和部分凝血活酶时间,显著提高纤溶酶活性,抑制血小板聚集。

2. **其他作用:**苏合香为刺激性祛痰药,并有较弱的抗菌作用,用于局部可缓解炎症,并能促进溃疡和创伤的愈合。

【临床新用】

1. **治疗胆道蛔虫症:**应用苏合香丸治疗胆蛔症,疗效较为满意[浙江中西医结合杂志,1998,8(6):394]。

2. 治疗胆绞痛：用苏合香丸治疗急性胆囊炎、胆石症引起的胆绞痛，得到有效控制 [浙江中西医结合杂志，1996，6（1）：20]。

3. 治疗面瘫：苏合香丸口服治疗面瘫，效果满意 [新疆中医药，1997，15（2）：47]。

石 菖 蒲(《神农本草经》)

【药物基原】为天南星科植物石菖蒲 *Acorus tatarinowii* Schott. 的干燥根茎，我国长江流域以南各省均有分布，主产于四川、浙江、江苏等地。秋、冬二季采挖，除去茎叶、须根及泥土，洗净，切段，鲜用或晒干。以条粗、坚实、断面类白、香气浓者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归心、胃经。

【功能主治】开窍醒神，化湿和胃，宁神益智。主治痰蒙清窍，神志昏迷；湿阻中焦，脘腹痞满，胀闷疼痛；噤口痢；健忘，失眠，耳鸣，耳聋等。西医诊为急性昏迷、多种急性脑病、癫痫发作、脑震荡后遗症等属痰蒙清窍，胃肠道疾病属湿浊中阻者，病毒性痢疾属湿浊热毒蕴结者，以及健忘、失眠、耳鸣、耳聋等属痰湿阻滞，清阳被困者。

【效用分析】石菖蒲辛苦燥温痛，芳香走窜，不但有通开窍醒神之功，且兼化湿，豁痰，辟秽之效，擅长治疗痰湿秽浊之邪蒙蔽清窍所致神志昏乱。石菖蒲辛温芳香，善化湿浊，醒脾胃，行气滞，消胀满，故为治疗湿浊中阻所致脘痞胀痛的良药；若与清热燥湿、行气导滞之品配伍，对湿浊热毒蕴结肠中所致的噤口痢有良效。

另外，石菖蒲入心经，开心窍，益心智，安心神，聪耳明目，故常可用于健忘，失眠，耳鸣，耳聋等。

【配伍应用】

1. 石菖蒲配香附：石菖蒲开胃；香附行气。二药又都能止痛，治疗中寒气滞的脘腹胀痛。

2. 石菖蒲配补骨脂：石菖蒲健胃化湿浊；补骨脂培补下元。二者相伍，奏补肾健胃化湿之功。适用于赤白带下。

3. 石菖蒲配黄连：石菖蒲振清阳、化湿浊；黄连清热燥湿。二者相配，治疗夜尿频，亦可用治肠炎、痢疾及痰火蒙蔽清阳、心窍的神志昏迷。但应配以祛痰醒神之品。

4. 石菖蒲配郁金：石菖蒲开窍宣气、解郁化湿；郁金解肝郁、清心热、凉血破瘀。二者合用，则开窍解郁，清心醒神。适用于热病痰蒙心窍、神志不清等。

5. 石菖蒲配厚朴：二药都能化湿，石菖蒲又能辟秽，厚朴兼能宽中，若加陈皮有健脾胃化湿的功效。适用于脾胃呆滞、湿浊不化、腹胀、食欲不振。

【鉴别应用】

1. 石菖蒲与麝香：两药均为辛温开窍醒神之品，治疗窍闭神昏证。石菖蒲长于除痰化湿，擅治浊痰蒙窍之神昏证，又能化湿浊而开窍，治疗健忘耳聋、脘痞不饥等湿浊壅滞。麝香辛香走窜力强，为回苏醒神第一要药，性本偏温，配伍后寒闭、热闭皆可应用。此外，麝香辛香走窜入血分，可活血散结、消肿止痛，故可治疗痈肿疮毒、咽喉肿痛、跌打损伤、经闭、难产死胎等血分壅滞。

2. 石菖蒲与苏合香：两药均为芳香性温、开窍醒神之品，同可用治痰浊寒湿闭阻神窍，而见中风痰迷、中恶昏迷等。但石菖蒲辛苦泄，长于化湿浊、祛痰开窍，适于痰阻

神窍、神昏谵语，或内风挟痰、癫痫抽搐者。此外，石菖蒲功可醒神健脑，祛湿和胃，擅治心气不足、肾精亏虚、痰阻清窍等多种耳聋健忘证，以及脘腹痞满、纳差、噤口痢等。苏合香辛散温通，为温开常用药，主治寒邪痰浊内闭神明之证。此外，苏合香又有温通止痛之功，上入心经，中归脾经，可治疗寒凝气滞，痰阻血瘀致胸痹绞痛、脘腹冷痛。

3. 石菖蒲与苍术：两药均可芳香化湿、和胃安中，同可用治湿浊中阻之证。石菖蒲化痰浊、开神窍，治疗湿浊上蒙清窍，神昏癫痫等。此外，石菖蒲还可化浊开窍，益智聪耳，治疗健忘、耳聋，湿浊中阻、脘痞不饥，或湿热毒盛、噤口痢等。苍术则主入中焦，内可燥湿健脾，外可祛风散寒除湿，治疗脾失健运、湿盛内聚，脘腹痞满、脚气水肿、痰饮、泄泻，以及风寒湿外感、湿温发热、风湿痹痛等。另外，苍术有明目之功，可治疗夜盲、眼目干涩。

4. 石菖蒲与郁金：两药均可开窍醒神，治疗窍闭神昏证。但石菖蒲辛苦性温，长于化浊开窍，治疗痰蒙心窍，神昏癫狂；又能化湿浊而健脑益智，通窍聪耳，除湿开胃，用治痰湿阻滞、清阳被困之健忘耳聋或湿滞中焦、脘痞吐泻之证。郁金则辛苦性寒，长于清热开窍，治疗热陷心包，或痰热蒙蔽清窍、神昏癫狂等。郁金又有活血行气、消肿止痛、清肝利胆、凉血之功，擅治气血瘀滞、胸腹诸痛及热迫血行之吐衄，肝胆湿热之黄疸等。

5. 石菖蒲与竹沥：两药均可化痰，治疗痰蒙心窍、窍闭神昏，或肝风挟痰、癫痫抽搐、中风痰迷等证。但石菖蒲为辛苦温之品，可化痰湿通窍闭，治疗痰浊上蒙之窍闭神昏，又以其化痰通窍之性，又可治疗痰湿闭阻，或健忘、耳聋、脘痞不饥、噤口痢等。而竹沥甘寒，功擅清热化痰，长于治疗肺热痰盛，咳嗽痰黄，胸闷。

6. 石菖蒲与远志：两药均有祛痰除湿之功，既能开窍醒神，又可安神益智，用于痰湿秽浊蒙蔽清窍之神志昏乱、癫狂痴呆及心神不安、失眠、健忘等。但石菖蒲偏于化湿，兼能和胃，常用于湿浊中阻，脘痞胀痛及噤口痢；远志偏于化痰，兼能止咳，常用于咳嗽痰多，消散痈肿作用也较优，善治痈疽肿毒、乳房肿痛等。

【用法用量】煎服，3~9克，鲜品加倍。

【化学成分】含挥发油，包括 β -细辛醚、 α -细辛醚、石竹烯、石菖醚、细辛醚等，还含氨基酸、有机酸和糖类。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：石菖蒲最主要的药理作用表现为中枢镇静、抗惊厥作用，有很强的催眠和降温作用，有与氯丙嗪和利血平相似的安定作用。

2. 对心血管系统的影响：有扩张冠脉、抗心律失常、降血脂等作用。

3. 对消化系统的影响：能松弛胃肠平滑肌，抑制胃肠平滑肌活动，抑制肠管兴奋。

4. 其他作用：对气管和回肠有很强的解痉作用，能明显改善记忆获得和巩固障碍，有显著抗癌作用等。

【临床新用】

1. 治疗关节积液：石菖蒲、忍冬藤、苏木、川乌等水煎服，或用石菖蒲研末，醋调糊状外敷，治疗关节积液，有良好的疗效 [时珍国医国药，1999，10（6）：450]。

2. 治疗手癣：石菖蒲煎煮凉至温后浸泡洗涤患处，治疗手癣，获得较好疗效 [中医外治杂志，1998，7（3）：44]。

3. 治疗眩晕症：鲜石菖蒲全株切段，煎汤代茶饮，治疗眩晕症，效果显著 [农村新

技术，1999，(11)：56】。

病 证 用 药

开窍药主要用治闭证神昏，根据有无热象，又有寒闭神昏证和热闭神昏证之分。

【中脏腑闭证】治以开窍醒神。

1. 寒闭神昏证：多因嗜酒肥甘，饥饱失宜，脾失健运，聚湿生痰，风挟痰湿，上蒙清窍，内闭经络，阻滞阳气所致。症见突然昏仆，不省人事，牙关紧闭，口噤不开，两手握固，大小便闭，肢体强痉，面白唇暗，静卧不烦，四肢不温，痰涎壅盛，苔白腻，脉沉弦滑。治宜豁痰息风，辛温开窍。常用苏合香、石菖蒲、胆南星、半夏、橘红、茯苓、竹茹等燥湿化痰。代表方如苏合香丸(《太平惠民和剂局方》)。

2. 热闭神昏证：多因素体阴亏，肝阳暴张，阳化风动，血随气逆，挟痰挟火，横窜经络，蒙蔽清窍所致。症见突然昏仆，不省人事，牙关紧闭，口噤不开，两手握固，大小便闭，肢体强痉，面赤身热，气粗口臭，躁扰不宁，苔黄腻，脉弦滑而数。治宜清肝息风，辛凉开窍。常用朱砂、麝香、安息香、牛黄、琥珀、冰片、珍珠、水牛角、黄连、栀子、黄芩等辛凉透窍，羚羊角、龟甲、生地黄、牡丹皮、白芍、柴胡、菊花、石决明、夏枯草、蝉衣等清肝息风，育阴潜阳。代表方如局方至宝丹(《太平惠民和剂局方》)、安宫牛黄丸(《温病条辨》)、羚羊钩藤汤(《医醇辨义》)。

临床常见病证用药见表 28。

表 28 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
中脏腑闭证	寒闭神昏证	豁痰息风 辛温开窍	苏合香、石菖蒲、胆南星、半夏、橘红、茯苓、竹茹
	热闭神昏证	清肝息风 辛凉开窍	朱砂、麝香、安息香、牛黄、琥珀、冰片、珍珠、水牛角、黄连、栀子、黄芩、羚羊角、龟甲、生地黄、牡丹皮、白芍、柴胡、菊花、石决明、夏枯草、蝉衣

第十七章 补 虚 药

【基本概念】凡能补养人体物质亏损，增强机能活动，改善衰弱状态，治疗各种虚证的药物，称补虚药，又叫补益药或补养药。

【作用特点】补虚药具有补虚作用，可以主治人体正气虚弱、精微物质亏耗引起的精神萎靡、体倦乏力、面色淡白或萎黄、心悸气短、脉象虚弱等。补虚药的作用概括起来一是补虚扶弱，即能增强人体组织器官的机能活动或补充人体生命活动物质基础津液、阴血的亏耗；二是扶正祛邪，即增强人体的抗病能力，以驱散致病因素。具体讲，补虚药的补虚作用又有补气、补阳、补血与补阴的不同，分别主治气虚证、阳虚证、血虚证和阴虚证。此外，有的还分别兼有祛寒、润燥、生津、清热、收涩等功效，故又有其相应的主治病证。

【适应范围】补虚药主要用于人体久病、大病之后，正气不足或先天不足，体质虚弱，或年老体虚所出现的各种虚证；或用于疾病过程中，邪气未尽，正气已衰，抗病能力下降，正虚邪实的病证，与祛邪药同用，达到扶正祛邪的目的。《内经》所谓“虚则补之”、“损者益之”、“扶正祛邪”，就是运用本类药物的指导原则。

补虚药广泛应用于现代医学称谓的多种疾病，如慢性胃肠炎、慢性胃及十二指肠溃疡等属于脾胃气虚者；慢性胃肠炎、胃扩张、慢性结肠炎属于脾胃虚寒、脾阳虚者；胃下垂、子宫脱垂、脱肛、慢性肠炎、痢疾属于中气下陷者；慢性气管炎、肺结核、肺气肿属于肺脾气虚者；缺铁性贫血、再生障碍性贫血、胃及十二指肠溃疡出血、子宫功能性出血、血小板减少性紫癜、神经衰弱、心血管神经官能症、神经性心悸亢进所致心悸不安，属于心肝血虚或气血双亏、心脾两虚者；神经衰弱、慢性肾炎、肺结核、肾结核、糖尿病、阿狄森氏病、甲状腺机能亢进、高血压病、无排卵性功能性子官出血、小儿营养不良发育迟缓，以及眼病如中心性视网膜炎、视神经炎、早期老年性白内障、高血压眼底病变等属于肝肾阴虚，阴虚火旺者；慢性肾炎、神经衰弱、男子精少、女子排卵障碍等引起的不孕症、席汉氏征、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下属于肾阳不足者；慢性支气管哮喘、肺气肿、肺心病等属于肾不纳气者；流感、流脑、乙脑高热烦渴属于津伤者；或亡津失水所致感染性休克，属于气阴不足者；糖尿病、神经性多饮多尿症及尿崩症属于阴虚内热者；老年病、癌症手术治疗、化疗后的综合治疗，均可采用相应的补虚药治疗，只要辨证准确，即可奏效。

【药物分类】由于虚证主要包括有气虚、血虚、阴虚、阳虚的不同，因此，补虚药主要分为补气药、补阳药、补血药、补阴药四类。

【使用注意】使用补虚药必须注意，如外邪未尽者，当先祛邪，一般不宜使用补虚药，避免闭门留寇，使邪气留恋不解；如果正气已伤，余邪未尽，正虚邪实时，则应将补虚药与祛邪药同用，以扶正祛邪，使祛邪而不伤正，扶正更利于祛邪。补气补阳药多药性温热，阴虚有热者慎用；补血补阴药药性多寒凉黏腻碍胃，故阳虚有寒、消化不良者宜慎。

服。使用补虚药要注意辨别虚实真假,即真实假虚的病证,误用补虚药就会助邪伤正;若真虚假实的病证,当补反攻,则造成虚者更虚,不可不辨。补虚药虽能增强体质,提高抗病能力,但为正气虚弱治疗虚证所设,若身体健康,脏腑机能正常者,就不须用本类药物治疗,否则无病滥补,可导致阴阳失调,气血逆乱,脏腑机能活动失常的恶果。虚证一般病势较缓,病程较长,故无须峻补,宜小剂量缓慢调养,且宜作为丸剂或蜜膏剂服用。因属于厚味,入汤剂须久煎,若属于急性虚脱之证,则宜大剂量急煎峻补,以急救危亡。服用补虚药应多配伍健脾和胃消食药,使补而不滞,注意保护脾胃,以免虚不受补,难以奏效。

第一节 补气药

凡以补气功能为主,治疗气虚病证的药物,称为补气药。气虚是指机体活动能力的不足,补气药能增强机体的活动能力,尤其是脾、肺二脏的功效,故最适用于脾气虚弱、肺气不足证。

补气药性味多甘温或甘平,能补益脏腑之气。脾为后天之本,气血生化之源。脾气虚弱,运化无力,则神疲乏力,食欲不振,脘腹虚胀,大便溏薄,甚或浮肿,脱肛,脏器下垂等,或血失所生而见血虚证,或血失统摄而见出血证。肺司呼吸,主一身之气。肺气不足,呼吸吐纳受阻,则少气懒言,动则气喘,语声低微,易出虚汗。凡见上述病证,均可以补气药治之。

临证应用时,除了随不同的气虚证选择相应的补气药外,还必须根据兼证酌情配伍,如兼见阳虚者配补阳药,兼见阴虚者配补阴药。另外,气能统摄血液,气又能生血,亦能生津,故在治疗气虚不摄的失血、出汗、小便不禁和血虚津亏等时,常常使用补气药,或分别与止血、敛汗、缩尿、补血、生津药同用,以提高疗效。

补气药性多壅滞,易致中满气滞,出现胸闷腹胀、食欲不振等,故应用时宜适当辅助理气药。

临床常用的补气药物有人参、党参、西洋参、太子参、黄芪、白术、山药、白扁豆、甘草、刺五加、绞股蓝、红景天、沙棘、饴糖、大枣、蜂蜜等。

人 参(《神农本草经》)

【药物基原】为五加科植物人参 *Panax ginseng* C. A. Mey 的根。主产于吉林、辽宁、黑龙江。以吉林抚松县产量最大,质量最好,称吉林参。野生者名野山参;人工栽培者称园参。一般栽种后 6~7 年采挖,收获时间以 9 月中旬为宜。鲜参经洗晒、晾干者称生晒参;经蒸熟后晾干或烘干者称红参;经焯煮浸糖后干燥者称糖参或白参。去芦后切片入药。野山参以支大、芦长、体灵、皮细色嫩黄、纹细密、饱满、浆水足、无破伤者为佳,支头大者为上品。

【性味归经】甘、微苦,微温。归脾、肺经。

【功能主治】大补元气,补脾益肺,生津止渴,安神益智。主要用于气虚欲脱,脉微欲绝,脾气不足,中气下陷,肺虚喘咳,气短乏力,津伤口渴,虚热消渴,失眠健忘,心悸怔忡,血虚萎黄,阳痿宫冷等。西医诊为休克属气虚证者,胃下垂、肾下垂、直肠脱垂、子宫脱垂、慢性胃肠炎属脾气不足、中气下陷证者,支气管炎属肺气虚者,糖尿病属

气阴不足证者，贫血、营养不良、神经衰弱属气血不足证者。

【效用分析】人参甘温，大补元气，益气固脱，挽救危候。凡大病、久病及大吐泻、大失血等各种原因所致人体元气耗散，体虚欲脱，脉微欲绝之危重证候，单用大剂量人参浓煎服（独参汤）即有明显的大补元气、固脱复脉的功效。故人参能回阳气于垂绝，祛虚邪于俄顷，实为治疗元气虚脱、虚劳内伤的第一要药。

人参甘温入脾经，补脾调中，鼓舞脾气，助生化之源，为补脾气之要药，故常用于脾气虚弱，运化失司，生化无权所致的神疲乏力，少气懒言，食欲不振，腹胀便溏，及脾气虚极，中气下陷，久泻脱肛，内脏下垂等。

人参归肺经，大补元气，补五脏，尤善补肺气，亦为补肺气之要药，故可治久病喘咳，肺气耗伤，或生化不足，肺气虚弱，宣降失常所致的咳嗽无力，气短喘促，懒言声微，咳痰清稀，倦怠乏力，自汗脉微，及肺肾两虚，摄纳无权，咳嗽虚喘者。

人参甘温不燥，补益脾肺，助运化，输精微，布津液，使气旺津生，而达益气生津止渴之效，《别录》云：“调中，止烦渴，令人不忘。”故适用于热伤气阴，口渴多汗，及内热消渴。

人参大补元气，益心气，气足则神旺，故既补气以安定心神，又益智而振奋精神，常用于心气不足，失眠多梦，心悸怔忡，心神不宁；心脾两伤，气虚血亏，失眠健忘，体倦少气；心肾不足，阴亏血少，虚烦不眠。

人参甘温，大补元气，益气以生血，具气血双补之效，故可用治脾胃气虚，化源不足，血虚萎黄之证；又能益气以助阳，故又用治元气不足，命门火衰，阳痿宫冷之证。

此外，因人参大补元气，扶正祛邪，无论外感内伤，只要属正气不足，或邪气未尽而正气已虚的证候，均可使用。

【配伍应用】

1. **人参配附子**：人参甘温，长于大补元气，益气固脱；附子辛、大热，善于回阳救逆，补火助阳。两药配伍，可增强回阳救逆，益气固脱的作用。适用于元气大脱，或暴崩失血，导致阳气暴脱，见大汗淋漓，气促喘急，肢冷脉微等。

2. **人参配五味子**：人参甘温，归肺经，大补元气，补五脏，尤善补肺气；五味子酸温，归肺、肾经，酸能收敛，性温而润，既能益气滋肾，又能滋阴生津。两药配伍，既可增强滋补肺肾，止咳定喘的作用，又能益气滋阴。适用于久病喘咳，肺气耗伤，或因气之生化不足，肺气虚弱，宣降失常所致之咳嗽无力及热病气阴两伤、阴虚盗汗和阳虚自汗等。

3. **人参配胡桃肉**：人参甘温，长于大补元气，补脾益肺；胡桃肉甘温，善于补益肺肾，纳气定喘。两药配伍，可增强温补肺肾，纳气定喘的作用。适用于肺肾两虚，摄纳无权，咳嗽虚喘等。

4. **人参配蛤蚧**：人参甘温，归肺经，大补元气，补五脏，尤善补肺气；蛤蚧咸平，归肺、肾经，补肺气，益肺阴，助肾阳，纳气定喘。两药配伍，可增强补肺益肾，纳气定喘的作用。适用于肺肾两虚，肾不纳气的虚喘等。

5. **人参配茯苓**：人参长于大补元气，益心安神；茯苓善于健脾补中，宁心安神。两药配伍，可增强补气益心，安神益智的作用。适用于心脾不足所致心悸气短、失眠多梦、食少乏力等。

6. **人参配紫苏**：人参甘温，大补元气，补脾益肺；紫苏辛温，发汗解表，行气宽中。两药合用，具有益气解表的功效。适用于体虚外感，咳嗽痰多、气短乏力等。

7. **人参配熟地黄**：人参长于益气补虚；熟地黄善于补阴养血。两药配伍，可增强益气养血的作用。适用于气血两亏诸证。

8. **人参配石膏**：人参甘温不燥，有补益脾肺，生津止渴的功效；石膏辛甘大寒，具清热泻火，除烦止渴的作用。两药配伍，可增强清热泻火，益气生津的作用。适用于热病气阴两伤之口渴多汗等。

9. **人参配诃子**：人参甘温，大补元气，补脾益肺；诃子酸平，敛肺止咳，涩肠止泻。两药配伍，可增强敛肺止咳，健脾止泻的功效。适用于肺气虚损，咳嗽无力，动则气促或久嗽失音；脾虚滑泻，久泻久痢或气虚下陷脱肛等。

10. **人参配当归**：人参长于大补元气；当归善于补血活血。两药配伍，具有补气养血，活血通络的功效。适用于骤然出血而致的大汗淋漓，气短脉微之危重症及心气不足，心血瘀滞所致的心悸不宁，心前区闷痛，甚或面唇、指甲青紫之胸痹。

11. **人参配黄连**：人参甘温，长于大补元气；黄连苦寒，善于清热燥湿。两药配伍，用治噤口痢，症见饮食不进或呕不能食，中毒明显者，伴有四肢厥逆，神志模糊，脉细弱等；亦可用于慢性痢疾，慢性肠炎等。

【鉴别应用】

1. **野山参与园参**：人参为我国特产珍贵药材之一。目前市场供应的国产商品主要有野山参和园参。野山参是山野自生品，生长年限较长，由几十至百余年不等，分布于北纬39~48度线，东经117.5~134度，且稀少难得，故价格昂贵。园参是人工栽培品，由种植到采收需要六七年以上，主产于吉林省通化、抚松、辑安、靖宇、桦甸、汪清、安图、敦化，辽宁省的凤城、宽甸、桓仁，黑龙江省的宁安、依兰、五常、尚志等地区。从功用上讲，两者基本相同，但野山参药力雄厚，作用峻猛，见效迅速，有起死回生之效；而园参药力淡薄，作用缓和，效果明显不如野山参。

2. **生晒参、糖参与红参**：三者均味甘微苦、性平偏温，归脾、肺、心经，皆具大补元气，复脉固脱，补脾益肺，生津止渴，安神增智之功，用于气虚欲脱、肢冷、脉微欲绝、脾虚食少、肺虚喘咳、津伤口渴、消渴、惊悸健忘、阳痿宫冷。然三者稍有区别，各有所长。习惯上认为生晒参味甘、性平，偏重于补气生津，安神，尤以清补为佳，特别适用于气阴不足、肺虚喘咳、津伤口渴、内热消渴。红参味甘而厚，性偏温，具有大补元气，复脉固脱，益气摄血之功，尤以温补见长，用于气血亏虚，脉微肢冷，气不摄血，崩漏下血，以及心力衰竭，心源性休克。至于糖参，功同生晒参而力逊。现代研究表明，生晒参中总皂苷含量为5.61%，糖参为2.92%，红参为5.02%。鲜人参加工成红参，其总皂苷约损失27%~37%。而另一抗肿瘤活性成分人参炔三醇，红参中的含量明显高于糖参（白参），分别为0.38毫克/克和0.25毫克/克。药理实验表明，红参的抗肝毒、抗衰老、抗肿瘤作用均强于糖参。另外，在增强动物活动能力、抗利尿作用、增强心脏收缩幅度、增加动物动情期方面，红参与糖参均比生晒参强，而生晒参的降血压作用则胜过红参与糖参。

3. **人参根、人参条、人参芦、人参须、人参叶**：前四者为人参的干燥根和根茎，后者是人参的叶片。人参根、人参条、人参须均含大量相似的有效成分——人参皂苷，是人

参入药的主要部位，共同组成大补元气、养血生津、宁神益智的人参。一般认为，人参根、人参条的作用更强，而人参须药力稍逊一筹。人参入药时须除去芦头，因为传统上认为人参芦有催吐作用，故去芦免吐。人参芦味苦，性微温，具有催吐作用，凡痰饮滞于胸膈，必须涌吐，而病人体质又较虚弱，不能耐受其他涌吐药时，即可用人参芦，因其在宣泄中略带补性，不致因涌吐而耗散元气。然而，从化学成分分析来看，人参芦与人参的成分近似，含人参皂苷、皂苷元的量更高，且动物实验与临床观察均未发现人参芦有涌吐作用，故有人认为一般情况下不必去芦。但人参芦的作用尚未完全阐明，中医临床历来又注重辨证，因而对人参芦“敏感”者仍需慎用。人参叶味苦、微甘，性微寒，功能生津、清热、解酒醉，主治咽喉肿痛，或用声过度而致声音嘶哑，如急、慢性咽喉炎、喉部肌肉劳损等。实验证明，人参叶制剂对肾上腺性高血糖、食饵性高血糖均有降糖作用，对胰岛素引起的低血糖有明显升高作用，此外还有明显的利尿作用。

4. 附子与人参：两者均味甘而温，归心、脾经，皆有回阳复脉固脱之效，可用于气虚欲脱、脉微欲绝的亡阳证，且常相须为用，如参附汤。但附子属温里药，味辛、甘，性热，有毒，归心、肾、脾经，功能回阳救逆，助阳补火，散寒止痛，为回阳救逆之要药，适用于亡阳证、脾肾阳虚之阳痿宫冷、泄泻、水肿，以及寒痹证。人参属补气药，味甘、微苦，微温，归心、肺、脾经，功能大补元气，补脾益肺，生津，安神益智，适用于元气衰竭之虚脱证、肺脾气虚、气津两伤、气血亏虚、神志失养。

5. 三七与人参：两者均为五加科植物，味甘、微苦而温，皆具有滋补作用，适用于气虚体弱诸证。然三七属止血药，主归肝、胃经，功能化瘀止血，活血止痛，有“止血不留瘀，化瘀不伤正”之特点，且为伤科要药，主治内外出血（有瘀尤宜）、跌打损伤、瘀滞肿痛、心绞痛、脑血管病、慢性肝炎等。人参属补气药，归心、肺、脾经，功能大补元气，补脾益肺，生津，安神益智，为补虚要药，主治元气衰竭之虚脱证、肺脾气虚、气津两伤、气血亏虚、神志失养等。

【用法用量】煎服，5~10克，宜文火另煎，将参汁对入其他药汤内饮服。研末吞服，每次1~2克，日2~3次。如挽救虚脱，当用大量（15~30克）煎汁分数次灌服，如昏迷者，可鼻饲给药。平素体虚，服人参调补，也可5~7日1次。

【使用注意】实证、热证而正气不虚者忌用。人参反藜芦，畏五灵脂，恶皂荚，均忌同用。服人参不宜喝茶或吃萝卜，以免影响药力。如服人参腹胀者，用莱菔子煎汤可解。若长期大量服用人参可引起抑郁、烦躁、血压升高等不良反应，称“滥用人参综合征”（停药后即可消失），故不宜长期大量服用本品。

【化学成分】人参根含多种人参皂苷，总皂苷含量约5%，迄今为止，共分离出30余种人参皂苷，包括人参皂苷Ro、Ra₁、Ra₂、Ra₃、Rb₁、Rb₂、Rb₃、Rc、Re、Rg₁、Rg₂、Rh₁、Rh₂等；含挥发油约0.05%，包括人参炔醇、人参环氧炔醇、 α -人参烯、 β -金合欢烯等；含有柠檬酸、亚油酸、人参酸等有机酸；含维生素B₁、B₂、B₁₂、C及烟酸、叶酸等；尚含多种糖类，含38.7%的水溶性多糖和7.8%~10.0%的碱溶性多糖，其中80%左右为人参淀粉，20%人参果胶，少量糖蛋白；含有铜、锌、铁、锰等20多种微量元素，另含有甾醇、木质素、酶类、黄酮类等。

【药理作用】

1. 对神经系统的影响：人参能调节中枢神经系统兴奋过程和抑制过程的平衡，表现

为小剂量兴奋中枢神经系统，大剂量则抑制中枢神经系统。

2. **改善脑组织代谢的作用：**人参不但能改善大脑的兴奋过程而且也能改善其抑制过程，使两个过程恢复平衡。人参皂苷 Rb₁、Rg₁ 对神经组织具有保护作用，对神经组织的生长和神经网络的建立具有促进作用。

3. **对记忆获得障碍的影响：**人参对学习记忆的影响有双相性和成分依赖性。

4. **对垂体—肾上腺皮质系统的影响：**人参有促进垂体—肾上腺皮质系统功能的作用。

5. **对心血管系统的影响：**人参对多种动物心脏均有先兴奋后抑制，小量兴奋，大量抑制的作用。人参小剂量升压，大剂量降压。人参皂苷具有抗心律失常、保护心肌、降血脂、抗动脉硬化、扩张血管等作用。

6. **调节免疫功能的作用：**人参皂苷可促进网状内皮系统吞噬功能，增加小鼠血清非特异性抗体的浓度。

7. **对血液系统的影响：**人参或其提取物对骨髓的造血功能有刺激和保护作用，具有增强造血功能的作用。人参皂苷具有抑制血小板聚集的作用。

8. **抗菌作用：**人参提取浓缩液对福氏痢疾杆菌 Ia 型、乙型溶血性链球菌、产紫青霉菌均有抑制作用。较高浓度对金黄色葡萄球菌、大肠艾氏杆菌、炭疽杆菌、肺炎球菌、黑色曲霉菌、产黄青霉菌有抑制作用。

此外，人参尚有一定的促进性腺功能、促进蛋白质合成、抗肿瘤、抗氧化、抗衰老、抗肝损伤、抗胃溃疡、抗疲劳、抗应激、抗辐射、抗突变、止血等作用。

【临床新用】

1. **治疗白细胞减少症：**健脾养荣片（人参、白术、茯苓、甘草、黄精等）治疗气血两虚之白细胞减少症有效 [湖南中医药导报，2002，(10)：593]。

2. **治疗慢性肺原性心脏病急性期：**参麦注射液治疗慢性肺原性心脏病急性期有效 [中华中西医杂志，2002，(18)：1799]。

3. **治疗快速心律失常：**参麦注射液治疗快速心律失常有效 [中国自然医学杂志，2000，(2)：97]。

4. **治疗肝硬化：**软肝化瘀丸主要由柴胡、赤芍、鳖甲、人参、阿胶等组成，治疗肝硬化有效 [医学纵横，2000，(3)：72]。

5. **治疗老年性痴呆：**通脉液由人参、大黄、丹参、菖蒲组成，治疗老年性痴呆有效 [中华医学创新杂志，2000，(1)：35]。

6. **治疗脑动脉硬化症：**抗脑衰胶囊治疗脑动脉硬化症（肝肾精亏型）有效 [世界医学杂志，2001，(6)：72]。

此外，尚有人参治疗冠心病、高血压病、遗尿、宫颈糜烂、肝炎、哮喘、肿瘤、阿狄森氏等报道。

党参(《增订本草备要》)

【**药物基原**】为桔梗科多年生草本植物党参 *Codonopsis pilosula* (Franch) Nannf 及同属多种植物的根。有野生品和栽培品。山西五台山野生者称台党参；另有西党参主产陕西，东党参主产东北各省，潞党参主产山西，条党参主产四川、贵州。春、秋两季采挖，秋季采挖者佳。将根挖出，去泥土、茎苗，边晒边搓，晒干切段，生用或蜜制用。以条粗

壮、质柔润、外皮细、断面黄白色、味甜、嚼之无渣者为佳；条细小、体轻身虚、嚼之有渣者质次。

【性味归经】甘，平。归脾、肺经。

【功能主治】补脾益肺，生津养血。主要用于脾胃虚弱，肺虚喘咳，津伤口渴，血虚体弱等。西医诊为胃下垂、肾下垂、直肠脱垂、子宫脱垂、慢性胃肠炎属脾胃虚弱者，支气管炎、上呼吸道感染属肺气虚者，糖尿病属气阴不足证者，贫血、营养不良、神经衰弱属气血两虚者，习惯性便秘属气虚证者。

【效用分析】党参甘平，补脾养胃，健运中气，鼓舞清阳，功效近似人参，为常用补中益气之品。故在临床上可代替人参用于脾虚倦怠，食少便溏及中气下陷，泻利脱肛等。

党参甘平，有类似人参补肺之功，《本草纲目拾遗》谓其：“治肺虚，能益肺气。”用于肺气不足，声低气怯，动则喘促，或肺肾两虚，呼多吸少，短气喘嗽。党参补中州，升清阳，益肺气，布津液，有补气生津之功，常用于外感热病，热伤气津，心烦口渴，及热伤气阴，津液大耗，心虚脉微者。

党参甘平，益脾胃，化精微，生阴血，有补气生血之效，故可治气血双亏，面色萎黄，头晕心悸，体弱乏力。

【配伍应用】

1. **党参配白术**：党参甘平，长于补脾养胃，健运中气，补气力强；白术甘温苦燥，善于补脾和胃，祛湿化浊，健脾力胜。两药配伍，可增强补气健脾燥湿的作用。适用于脾气虚弱所致食少、便溏、吐泻等。

2. **党参配黄芪**：党参长于健脾益气；黄芪善于益气升阳。两药配伍，可增强补脾益肺的作用。适用于肺脾气虚、气短乏力、食少便溏等。

3. **党参配当归**：党参长于健脾益气；当归善于养血和血。两药配伍，可增强补气养血的作用。适用于内伤气血不足诸证，如头晕、乏力、少气懒言等。

4. **党参配麦门冬**：党参甘平，补脾益肺，生津养血；麦门冬甘、微寒，养阴润肺，益胃生津。两药配伍，可增强补气生津的作用。适用于热伤气阴，津液大耗，心虚脉微等。

5. **党参配熟地黄**：党参甘平，长于补益脾胃，生化精血；熟地黄甘微温，善于补血滋阴，益精填髓。两药配伍，可增强补气生血的作用。适用于气血双亏所致面色萎黄，头晕心悸，体弱乏力等。

6. **党参配石膏**：党参长于补气生津；石膏善于清热生津。两药配伍，可增强补气养阴，清热生津的作用。适用于外感热病，热伤气津所致心烦口渴等。

【鉴别应用】

1. **明党参与党参**：两者均味甘而入脾、肺经，皆能补益脾肺。然明党参系伞形科植物，味微苦而性微寒，主入肺经，善于润肺化痰，养阴和胃，主治肺热咳嗽，咽干音哑，食少口干。党参为桔梗科植物，性质平和，主入脾经，功专补中益气，健脾生津，主治气虚倦怠，食少便溏，肺气亏虚，语声低弱，及气津两伤，气血双亏。

2. **生党参、米炒党参与蜜炙党参**：三者均性味甘平，归脾、肺经，都有补中益气，健脾益肺作用。然生党参擅长益气生津，多用于肺气亏虚，气血两亏，气津两伤。米炒党参补气健脾作用强，多用于脾胃虚弱，食少便溏。蜜炙党参则以补中益气、润燥养阴见

长,多用于气血两虚之证,如气短乏力、脏器下垂、四肢倦怠及妇女月经不调。现代实验已证实,蜜炙党参在提高小鼠免疫能力和抗疲劳能力方面均优于生党参和米炒党参。

3. 人参与党参:两者均味甘,归脾经,皆有补气、生津、益气等功效,适用于脾肺气虚、气津两伤及气血双亏、血虚萎黄之证。然人参源于五加科,味甘微苦、性微温,入心、肺经,有补气强壮作用而补益力强,能大补元气,复脉固脱,故气虚欲脱、脉微欲绝的危重证候多用之,如独参汤;热病气津两伤及消渴亦多人参。此外,人参尚有安神益智与摄血、壮阳之效,又可用于失眠健忘、气不摄血及阳痿证。党参源于桔梗科,性味甘平,入脾胃而力弱,价廉而能补中益肺、益气生血,不燥不腻,治气虚及气血两亏、气津两伤的轻证、慢性病,多可代人参用之,但用量宜大。

【用法用量】煎服,10~30克。如代人参使用可至人参量的4倍。

【使用注意】对虚寒证最为适用,如属热证,则不宜单独应用。党参反藜芦。

【化学成分】含 α -菠菜甾醇、 Δ^7 -豆甾烯醇、豆甾醇等甾醇类;含菊糖,果糖,4种含果糖的杂多糖Lp-1、Lp-2、Lp-3、Lp-4,丁香苷, β -D-吡喃葡萄糖己醇苷等糖和苷类;含胆碱、党参酸等生物碱及含氮成分;含己酸、庚酸、蒎烯等挥发性成分;并含有铁、锌、铜、锰等14种无机元素;含天门冬氨酸、苏氨酸、丝氨酸、谷氨酸等17种氨基酸。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响:**党参多糖对中枢神经系统具有抑制作用。党参皂苷部分可明显延长环己巴比妥的睡眠时间。

2. **对消化系统的影响:**党参水煎醇沉剂对应激型、幽门结扎型、消炎痛和阿司匹林实验性胃溃疡均有明显的预防保护及促进溃疡愈合的作用。

3. **对心血管系统的影响:**党参注射液具有保护心肌的作用。

4. **对细菌的作用:**脑膜炎球菌对本品煎剂中度敏感,白喉杆菌、卡他双球菌、副大肠杆菌、大肠杆菌及人型结核菌轻度敏感。党参煎剂对嗜盐菌、肠沙门氏菌、志贺氏痢疾杆菌有显著促生长作用。

5. **对血液系统的影响:**党参具有抑制血栓形成的作用。党参水醇浸膏与煎剂均可使红细胞增加,白细胞减少,其中可见中性粒细胞增多,淋巴细胞减少。党参提取物具有促进小肠局部血液循环的作用。

6. **对免疫系统的影响:**党参及其多糖可使巨噬细胞的数量增加,细胞体积增大,吞噬功能增加,具有增强免疫功能的作用。

7. **增强机体抗寒能力:**党参可直接促进和机体糖异生有关的生化过程,并间接促进机体抗寒能力。

此外,党参尚有一定的降血糖、改善学习记忆功能、增强机体SOD活性、抗缺氧、抗辐射、抗癌、抗炎与镇痛等作用。

【临床新用】

1. **治疗肝硬化腹水:**以健脾消臌汤(由党参、猪苓、白术、黄芪、大腹皮、白茅根、泽兰、益母草、丹参、绵茵陈、甘遂、泽泻等组成)治疗肝硬化腹水,有较好疗效[广州中医药大学学报,2002,(4):272]。

2. **治疗精索静脉曲张不育症:**运用张氏精索静脉曲张方(由黄芪、生地黄、党参、

茯苓、赤芍、丹参、菟丝子、白术、当归、桂枝、淫羊藿、枸杞子、炙甘草、柴胡等组成)治疗精索静脉曲张不育症有效 [新中医, 2003, (1): 22]。

3. 治疗慢性萎缩性胃炎: 健脾养胃汤 (党参、白术、半夏、丹参等) 治疗慢性萎缩性胃炎有效 [陕西中医, 2003, (1): 3]。

4. 治疗功能性便秘: 益气润肠冲剂 (黄芪、潞党参、白术、生地黄、玄参、麦门冬、当归、桃仁、肉苁蓉等) 治疗功能性便秘有效 [陕西中医, 2003, (1): 23]。

5. 治疗眩晕: 中药 (党参、白术、黄芪、茯苓、何首乌、法半夏等) 治疗眩晕有效 [陕西中医, 2002, (12): 1086]。

6. 治疗急性病毒性心肌炎: 益气透邪法为主, 兼以活血通心, 自拟保元愈心汤 (黄芪、党参、桂枝、炙甘草、葛根、黄连等) 治疗急性病毒性心肌炎有效 [陕西中医, 2002, (12): 1090]。

此外, 尚有用党参治疗消化吸收功能低下症、溃疡性结肠炎、食管憩室、心律失常、低血压、高脂血症、造血功能障碍、神经官能症、功能性子宫出血、预防急性高山反应等报道。

西洋参(《增订本草备要》)

【药物基原】为五加科多年生草本植物西洋参 *Panax quinquefolium* L. 的根, 原产于北美洲的加拿大及美国东部, 我国吉林、辽宁、黑龙江、陕西、河南、北京等地均有引种栽培。一般栽种后 3~6 年采挖, 每年 9 月下旬收获。采挖连皮洗净, 干燥者称原皮西洋参。喷水湿润, 撞去外皮, 再用硫黄熏之, 晒干后, 其色白起粉者, 称粉光西洋参。

【性味归经】微甘、苦, 寒。归心、肺、肾经。

【功能主治】补气养阴, 清热生津。主要用于肺虚久咳, 干咳少痰, 热伤气阴, 烦倦口渴等。西医诊为慢性支气管炎、糖尿病、贫血、营养不良属于气阴两虚证者, 习惯性便秘属肠燥津枯证者。

【效用分析】西洋参甘寒, 补肺气, 益肺阴, 降虚火, 清肺热, 故善治肺虚久咳, 耗伤气阴, 阴虚火旺, 干咳少痰或痰中带血, 及燥热伤肺, 咽干咳血。

西洋参补气养阴, 清热生津, 《本草从新》云其: “生津液, 除烦倦, 虚而有火者相宜。” 故常用于外感热病, 热伤气阴, 肺胃津枯, 烦渴少气, 体倦多汗等。

【配伍应用】

1. 西洋参配生地黄: 西洋参甘寒, 长于补气益阴, 降火清热; 生地黄甘苦寒, 善于清热凉血, 养阴生津。两药配伍, 可增强补肺气, 益肺阴, 降虚火, 清肺热的作用。适用于肺虚久咳, 耗伤气阴, 阴虚火旺, 干咳少痰或痰中带血等。

2. 西洋参配桑叶: 西洋参甘寒, 长于补气益阴, 降火清热; 桑叶苦寒, 善于清泄肺热, 凉润肺燥。两药配伍, 可增强补气益阴, 清泄肺热的作用。适用于燥热伤肺, 咽干咳血等。

3. 西洋参配麦门冬: 西洋参甘寒, 长于补气养阴, 清热生津; 麦门冬甘、微寒, 善于养阴润肺, 益胃生津。两药配伍, 可增强补气养阴润肺的作用。适用于外感热病, 热伤气阴, 肺胃津枯, 烦渴少气, 体倦多汗等。

4. 西洋参配知母: 西洋参功善补气养阴, 清热生津; 知母功长清热泻火, 滋阴润燥。

两药配伍,可增强清热泻火,养阴生津的作用。适用于外感热病,热伤气阴,肺胃津枯之烦渴少气、体倦多汗等。

5. 西洋参配龙眼肉:西洋参甘寒,能清热生津以润大肠;龙眼肉甘温,能补益心脾以养心神。两药配伍,可具有清肠润燥,凉血止血的作用。适用于肠燥津枯,便秘下血等。

【鉴别应用】

1. 进口西洋参与国产西洋参:西洋参原产于北美加拿大蒙特利尔、魁北克、多伦多,美国芝加哥、密苏里州和威斯康星州。过去我国一直依赖从美国、加拿大进口,需要大量外汇,自20世纪70年代开始引种研究,至1980年获得成功,现已逐步形成东北、华北、华中、华南四大栽培区,结束了我国不产西洋参和完全依赖进口的历史。因此,目前商品市场上的西洋参可以分为进口西洋参与国产西洋参。传统看法认为,进口西洋参的人参总皂苷含量高于国产西洋参,故不仅质量更优,而且价格明显更高,但临床用途是完全一样的,不过,经过十多年的不懈努力,国产西洋参在有效成分含量方面正在不断取得突破,有的甚至已经达到了进口西洋参的质量标准。

2. 人参与西洋参:两者均味甘、微苦,同归心、肺经,皆有补气、生津作用,主治心肺气虚,少气懒言,气虚喘促,面色萎黄,气津两伤及消渴。然人参微温,又入脾经,能大补元气,复脉固脱,安神益智,摄血壮阳,可用于气虚欲脱、脉微欲绝的危重症候,失眠健忘,气不摄血及阳痿证。西洋参性寒,兼归肾、胃经,又具养阴、清热之功,可用于肺虚咳嗽,胃热伤津,口干舌燥,阴虚发热。

【用法用量】煎服,3~6克,另煎对服。

【使用注意】中阳衰微,胃有寒湿者忌服。忌铁器火炒。西洋参反藜芦。

【化学成分】西洋参根中含17种人参皂苷 R_0 、 R_{b1} 、 R_{b2} 、 R_{b3} 、 R_c 、 R_d 、 R_e 、 R_f 、 R_{g1} 、 R_{g2} 、 R_{g3} 、 R_{h1} 、 RA_0 等;含辛醇、己酸、十一烷、长竹烯、 β -金合欢烯等多种挥发性成分;油脂经甲基化,GC-MS分析,测得含己酸、庚酸、亚油酸等有机酸;含人参三糖和具有降血糖活性的多糖,命名为Karusan A、B、C、D及E。碳水化合物平均为还原糖3.70%、低聚糖15.40%、多糖49.74%等糖类。西洋参含11.74%~19.86%的水溶性粗果胶,其中11.09%为蛋白质,65.00%~75.30%为淀粉,果胶多糖约为16.11%~27.73%。西洋参根中含氨基酸多达16种以上,主根含5.932%,须根含7.737%。并含有多种微量元素。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响:西洋参对大脑有镇静作用,对生命中枢则有中度的兴奋作用。西洋参所含人参皂苷 R_{b1} 具有抗惊厥的作用。

2. 对免疫系统的影响:西洋参根粗多糖具有增强免疫功能的作用。

3. 对心血管系统的影响:西洋参皂苷具有抗心律失常、抗心肌缺血的作用。

4. 抗病毒作用:西洋参茎叶皂苷浓度为500微克/毫升时,对单纯疱疹病毒I型(HSV-I)感染细胞有保护作用,其中有效单体为 R_{b2} 。但对脊髓灰质炎病毒I型(Polio-I)感染细胞无保护作用。

5. 对血液系统的影响:西洋参口服液5克/千克体重,对低渗氯化钠(0.45%)引起的小鼠红细胞破裂有抑制作用。

6. 钙通道阻滞作用:西洋参茎叶皂苷具有钙通道阻滞作用,其作用性质与钙通道阻

滞剂维拉帕米相似。

此外,尚有一定的促进生长发育、降血脂、抗休克、抗应激、抗衰老、抗利尿、促进肝糖元代谢、止血、强壮、抗突变、抗缺氧、增强改善记忆功能的作用。

【临床新用】

1. 治疗老年活动性肺结核:人参合西洋参佐助抗结核药,治疗老年活动性肺结核中期有效 [中国民间疗法, 2001, (10): 40]。

2. 治疗慢性胃炎:西洋参结合西药治疗慢性胃炎有效 [新中医, 2001, 7: 50]。

3. 治疗顽固性室性早搏:三黄生脉饮由黄芪、黄连、黄精、西洋参、麦门冬、五味子、丹参、炙甘草组成,加减治疗顽固性室性早搏有效 [陕西中医 2001, (2): 68]。

4. 治疗消化道肿瘤:消瘤补益方(西洋参、龙葵草、白英、半枝莲、半边莲、威灵仙、白花蛇舌草、三棱、莪术、蜀羊泉、罂粟壳、臭桔叶、蒲公英、肉苁蓉、山茱萸、焦白术、降香、泽泻)治疗消化道肿瘤有效 [世界华人消化杂志, 2000, (8): 1]。

5. 治疗病毒性心肌炎:采用珍珠心安汤(珍珠粉、西洋参、麦门冬、五味子、葛根、丹参、桂枝皮)治疗病毒性心肌炎有效 [陕西中医, 2000, 11: 505]。

此外,尚有用西洋参治疗动脉粥样硬化、心力衰竭、心律失常、小儿重症肺炎、鼻咽癌的报道。

太子参(《中国药用植物志》)

【药物基原】为石竹科多年生草本植物异叶假繁缕 *Pseudostellaria heterophylla* (Miq) pax ex pax et Hoffm. 的块根。又名太子参,童参。主产于江苏、安徽、山东等地。盛夏苗大部分枯萎时采挖,洗净,晒干;或置沸水烫后晒干,生用。以条粗肥润、有粉色、黄白色、无须根者为佳。

【性味归经】甘、苦,平。归脾、肺经。

【功能主治】补气生津,健脾益肺。主要用于脾气虚弱,胃阴不足,热病后期,气阴两伤,阴虚肺燥,干咳少痰等。西医诊为慢性胃肠炎属脾气虚弱证者,上呼吸道感染、支气管炎属阴虚肺燥证者,糖尿病属气阴两伤证者,贫血、营养不良、神经衰弱属于气阴不足证者。

【效用分析】太子参甘苦平,既补脾气,又养胃阴,为清补之品,故可用治脾气虚弱,胃阴不足,倦怠乏力,食欲不振,及热病后期,气阴两伤,自汗心悸,烦热口渴。

太子参又有益气生津,润肺止咳的功效,常用于燥热伤肺,干咳少痰,舌红无苔等。

【配伍应用】

1. 太子参配石斛:太子参甘苦平,既补脾气,又养胃阴,为清补之品;石斛甘微寒,善养胃阴,生津液,止烦渴。两药配伍,可增强补脾气,养胃阴,生津液,止烦渴的作用。适用于脾气虚弱,胃阴不足所致的倦怠乏力,食欲不振,咽干口渴等。

2. 太子参配黄芪:太子参长于补气生津,健脾益肺;黄芪善于补气升阳,益卫固表。两药配伍,可增强补气生津,固表止汗的作用。适用于热病后期,气阴两伤所致自汗心悸,烦热口渴等。

3. 太子参配山药:太子参长于补气生津;山药善于益气养阴。两药配伍,可增强补气生津养阴的功效。适用于脾胃被伤,乏力自汗,饮食减少,初进补剂用之尤宜。

4. **太子参配沙参**：太子参甘平，长于益气生津而润燥；沙参甘微寒，善于养阴清肺而生津。两药配伍，可增强养阴润肺止咳的作用。适用于燥邪或热邪客肺，气阴两伤所致的肺虚燥咳，气短痰少等。

5. **太子参配生地黄**：太子参长于补气生津，健脾益肺；生地黄善于清热凉血，养阴生津。两药配伍，可增强清热养阴，生津止渴的作用。适用于热病后期气虚津伤，口渴，脉细，舌质红等。

6. **太子参配酸枣仁**：太子参长于补气生津；酸枣仁善于养心安神。两药配伍，可具有补气生津，养心安神的作用。适用于气津两伤兼见心悸失眠。

7. **太子参配青蒿**：太子参长于补气生津；青蒿善于退虚热，除骨蒸。两药配伍，具有补气生津，退热除蒸的作用。适用于儿童气阴两虚，虚汗较多者。

【鉴别应用】

1. **人参与太子参**：两者均味甘、微苦，入脾、肺经，而具补气生津、补脾益肺之功，可用于脾肺气虚，气津两伤之证。然人参为五加科植物，性微温，又归心经，补益力强，能大补元气，复脉固脱，用于气虚欲脱、脉微欲绝之危重证急救；尚有安神益智、摄血、壮阳之效，还可用于失眠健忘、气不摄血及阳痿证。太子参为石竹科植物，性质平和，补益之力远不如人参，更无大补元气之功，以益气生津为主，用于脾气虚弱，胃阴不足。

2. **西洋参与太子参**：两者均有补气生津作用，同用治气阴两伤之证。然太子参源于石竹科，性平，补气、益阴、生津之力均弱于西洋参，且无清火之效用，常用于脾虚气弱、胃阴不足。西洋参源于五加科，性寒，有清火之力，善于养阴清肺，又用于热病气阴两伤之烦倦、口渴，火热之象明显者。

【用法用量】煎服，10～30克。

【使用注意】脾寒肠滑久泄者忌用。

【化学成分】太子参的预试表明其含有氨基酸、多聚糖或糖苷、醋酸或鞣质、黄酮、香豆素和甾醇或三萜。但具体鉴定的化合物仅有棕榈酸、亚油酸、亚油酸单甘油酯、3-糠醇-1-吡咯-2-甲酸酯及微量元素铜、锌、锰、铁、镁和钙。此外，根中尚还含有果糖、淀粉和皂苷；最近从太子参中得到太子参环肽A和B。

【药理作用】

1. **强壮作用**：太子参胶囊口服能明显延长小鼠负重游泳时间，显著延长小鼠在常压缺氧情况下的存活时间。

2. **生津作用**：太子参水提取物及醇提取物均能明显增强小鼠耐饥渴能力，延长其存活时间。

3. **对小肠功能的影响**：太子参水提物及醇提物能够明显增加正常大鼠的D-木糖排出率，对大黄所致的脾虚模型有明显改善作用。

4. **促进淋巴细胞增殖的作用**：太子参水煎醇沉剂对淋巴细胞增殖有明显的刺激作用。

5. **对血液系统的影响**：太子参水煎液给由环磷酰胺所致的白细胞下降大鼠灌胃，可使其白细胞总数明显升高。

【临床新用】

1. **治疗慢性肾功能衰竭**：采用肾衰Ⅰ号（当归、赤白芍、川芎、柴胡、太子参、黄芪、黄芩、泽泻、茯苓、丹参、半夏、焦大黄）口服，加生大黄、煅牡蛎、白花蛇舌草、

桃仁,浓煎灌肠,治疗慢性肾功能衰竭有效[内蒙古中医药,2002,(6):20]。

2. 治疗病毒性心肌炎:益气养阴方(黄芪、太子参、生地黄、麦门冬、茯苓、牡丹皮)治疗病毒性心肌炎有效[山西中医,2002,(6):13]。

3. 治疗脂肪肝:采用抗脂肪肝中药颗粒剂(太子参、山楂、生薏仁、葛根、制大黄、青皮、枳实、泽泻等)治疗脂肪肝有效[陕西中医,2003,(1):35]。

4. 治疗原发性血小板减少性紫癜:辨证治疗原发性血小板减少性紫癜,脾肾两虚型方选归脾汤、二至丸、生脉饮加减:太子参、麦门冬、五味子、黄柏、知母、熟地黄、龟甲、生黄芪、炒白术、赤白芍、水牛角、女贞子、旱莲草、紫河车粉(冲服)、阿胶,治疗原发性血小板减少性紫癜有效[中华医学创新杂志,2000,(1):22]。

5. 治疗慢性支气管炎急性发作:用太子参止咳平喘散(太子参、冬虫夏草、浙贝母、天花粉、半夏等)超声雾化吸入,配合西药,治疗慢性支气管炎急性发作有效[陕西中医,2002,(10):876]。

此外,尚有用太子参治疗充血性心力衰竭、肺癌、神经衰弱、慢性萎缩性胃炎、苯中毒、贫血等报道。

黄 芪(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科多年生草本植物蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. var. *mongholicus* (Bge.) Hsiao 或膜荚黄芪 *A. membranaceus* (Fisch.) Bge. 的根。又名元芪、北芪、黄耆、绵黄芪。主产于黑龙江、吉林、内蒙古、河北、山西、甘肃等地。一般生长4年以上者,方可于春、秋两季采收。除去地上部分和须根,洗净,润透,切厚片,干燥后入药,生用或蜜制用。按性状又分黑皮芪、白皮芪等。以条粗长、独枝无杈、外皮光、皱纹少、质坚而绵、断面色黄白、粉性足、味甜者为佳。以甘肃岷县,山西浑源、繁峙,黑龙江宁安、依兰和内蒙古的五川、卓资等地产量较多,质量亦佳。

【性味归经】甘,微温。归脾、肺经。

【功能主治】补气升阳,生血行滞,益卫固表,托疮生肌,利尿消肿,生津止渴。主要用于脾气虚弱,中气下陷,血虚发热,萎黄心悸,失血崩漏,气虚血滞,风湿痹痛,半身不遂,表虚自汗,阴虚盗汗,尿少水肿,疮疡不溃,久溃不敛等。西医诊为胃下垂、肾下垂、直肠脱垂、子宫脱垂、慢性胃肠炎属脾气虚弱、中气下陷证者,不明发热属气虚血虚,血虚阳浮证者,附件炎、子宫功能性出血、冠心病心绞痛、脑梗死后遗症属气虚血滞证者,糖尿病属气阴不足证者,贫血、营养不良属气血两虚证者,上呼吸道感染、支气管炎属肺气虚弱,表虚不固证者,慢性肾炎、特发性水肿、功能性水肿属脾虚失运,水湿内停证者,植物神经功能失调、免疫功能低下、慢性疝肿属于气虚证者。

【效用分析】黄芪味甘能补,性温能升,为补气升阳之要药,故可用治病后体弱,脾气亏虚,气短乏力,食少便溏;中焦虚寒,面黄食少,里急腹痛;气虚阳衰,肢冷多汗;中气下陷,脾阳不升,久泻脱肛,子宫脱垂。

黄芪甘温,益气升阳,盖阳生阴长,气旺血生,故有补气生血之功,常用于劳倦内伤,气虚血虚,血虚阳浮,肌热面赤,脉大无力之血虚发热证,及思虑过度,劳伤心脾,气血双亏,面色萎黄,心悸失眠,气不摄血,崩漏失血。

气行则血行,气滞则血滞。黄芪又有补气行滞之效,故可用治气虚血滞,风湿痹痛,

麻木拘挛，及中风气虚血滞，半身不遂者。

黄芪补肺气，益卫气，固表而止汗，善治肺气不足，卫阳不固，表虚自汗之证，亦可用于气虚恶风自汗或虚人易感风寒者，以及阴虚盗汗者。

黄芪温养脾胃而生肌，补益气血而托毒，故有补气生肌，托毒排脓之效，可用治疮疡脓成不溃，证属气血不足者尤为适宜。

黄芪既可补肺益卫固表，又能健脾利水消肿，故可用治表虚不固，脾虚失运，外受风邪，水湿郁遏于肌肤经络所致的汗出恶风，身体困重，小便不利之风水水肿证。

黄芪健脾益气，气旺津生，又有生津止渴之功，还可用于内热消渴证。

【配伍应用】

1. **黄芪配人参**：黄芪长于补气升阳，益卫固表，偏于温补固护；人参善于大补元气，生津止渴，偏于滋补强壮。两药配伍，相须为用，为甘温补气的重要配伍。适用于气虚所致神疲、食少、自汗等身体虚弱诸证。

2. **黄芪配附子**：黄芪长于补气升阳，益卫固表；附子善于回阳救逆，温肾助阳。两药配伍，可增强温里助阳、固表止汗的作用。适用于气虚下陷兼阳虚者，症见汗出恶风，小便不利，肢体沉重麻木等。

3. **黄芪配白术**：黄芪长于益气补虚；白术善于健脾益气。两药配伍，可增强补气健脾的作用。适用于气虚脾弱所致倦怠乏力、气短懒言等。

4. **黄芪配当归**：黄芪补脾肺之气，以益生血之源；当归养心肝之血，以补血和营。两药配伍，可增强益气生血的作用。适用于劳倦内伤、肌热面赤、烦渴、脉虚大乏力及疮疡、血虚发热、诸气血不足等。

5. **黄芪配升麻**：黄芪甘温，长于补气升阳；升麻辛甘微寒，善于解表升阳。两药配伍，可增强升阳举陷的作用。适用于气虚下陷的崩漏、脱肛、子宫脱垂等。

6. **黄芪配防风**：黄芪补气固表；防风祛风解表。两药相配，防风能载黄芪补气达于周身，黄芪得防风之疏散而不固邪，防风得黄芪之固表而不疏散。散中寓补、补中兼疏，为相畏相使的应用。适用于虚人四肢酸痛、表虚自汗等。

7. **黄芪配桂枝**：黄芪长于益气行血；桂枝善于温经通脉。两药配伍，可增强益气通脉，温经和血的作用。适用于气血营卫不足、肌肉疼痛、肩臂麻木等。

8. **黄芪配穿山甲**：黄芪长于托疮排脓；穿山甲善于消肿溃脓。两药配伍，可增强托疮溃脓的作用。适用于痈疮脓成不溃或已溃脓汁清稀、排出不畅等。

【鉴别应用】

1. **生黄芪与蜜炙黄芪**：历史上黄芪曾经有过清炒、米炒、酒炙、蜜炙、盐炙、麸炒后盐汤制等多种炮制方法，如《本草通玄》曰：“古人制黄芪多用蜜炙，愚易以酒炙，既助其达表，又行气滞滯也。若补肾及崩带淋浊中，须盐水炒之”。但目前黄芪的炮制品主要有生黄芪与蜜炙黄芪两种。两者均性味甘温，归肺、脾经，具补气固表，利尿，托毒排脓，敛疮生肌之功。然生黄芪擅长固表止汗，利水消肿，托疮排脓，多用于卫气不固，自汗时出，体虚感冒，水肿，疮疡不溃或久溃不敛。蜜炙黄芪则以益气补中见长，每用于气虚乏力，食少便溏者。

2. **人参与黄芪**：两者均为补气要药，味甘微温，归脾、肺经，皆具补脾益肺之功，且常相须为用。然人参为五加科植物，味微苦，又入心经，其补益力最强，能大补元气，

复脉固脱，用于气虚欲脱、脉微欲绝之危重证抢救；又可益气生津，用于热病口渴、气津两伤及消渴证；尚有安神益智、益气壮阳之效，用治失眠健忘、阳痿等。黄芪属豆科植物，虽无大补元气之功，但擅长益气升阳，凡脾阳不升、中气下陷者，常以本品为主以补气健脾、升阳举陷；兼能益卫固表、利水消肿、托疮生肌，又可用于卫表不固、自汗易感、气虚水肿、小便不利、疮疡内陷、脓成不溃、溃久不敛等。

3. 党参与黄芪：两者均为补气要药，入脾、肺经而具益气、养血之功，同治脾肺气虚诸证，且常相须为用。然党参性味甘平，入脾、胃经而力稍逊，功专补中益肺、益气生血，且不燥不腻，治气虚及气血两亏、气津两伤的轻证，慢性病常可代人参用之。黄芪味甘性微温，入脾、胃经而力胜，不仅以益气升阳见长，而且能益卫固表、利水消肿、托疮生肌，除了主治脾阳不升、中气下陷者外，还可用于卫表不固、自汗易感，气虚水肿、小便不利，疮疡内陷，脓成不溃、溃久不敛等。

【用法用量】煎服，10～20 克，大剂量 30～60 克。固表止汗、托疮排脓、生肌敛疮、利水消肿宜生用，补脾益气升阳宜炙用。

【使用注意】凡表实邪盛，疮疡初起，或溃后热毒尚盛者，均不宜用。

【化学成分】膜荚黄芪根中分离出黄芪苷 I、黄芪苷 II、胡萝卜苷、 β -谷甾醇、棕榈酸，膜荚黄芪皂苷 A、B、C，2',4'-二羟基-5,6-二甲氧基异黄酮、熊竹素、胆碱、甜菜碱、叶酸、毛蕊异黄酮、芒柄花黄素和以三萜环黄芪醇为苷元的黄芪苷 I、II、III、IV。抗菌成分 L-3-羟基-9-甲氧基紫檀烷。蒙古黄芪根中含大豆皂苷，黄芪苷 I、II、IV，胡萝卜苷。含黄芪多糖 I、II、III 三种均一多糖，并分离出两种葡聚糖 AG-1、AG-2 和两种杂多糖 AH-1、AH-2。AG-1 和 AH-1 具有免疫促进作用。含芒柄花黄素、毛蕊异黄酮等黄酮类化合物；并含天门冬酰胺、刀豆氨酸、脯氨酸、 γ -氨基丁酸等 21 种氨基酸，含有铁、锰、锌、铜等 14 种微量元素。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：黄芪及其多糖等成分可明显提高非特异性免疫功能；对体液免疫、细胞免疫等均有促进或增强作用；对干扰素系统有明显的刺激作用，具有自身诱生和活性挥发等功效。

2. 对细胞代谢的影响：黄芪能明显延缓人胚二倍体细胞自然衰老过程，能延长细胞寿命 1/3 左右；在高浓度时对体外培养健康人淋巴细胞有丝分裂有抑制作用，而低浓度时则有促进作用。

3. 对心血管系统的影响：黄芪皂苷 50～200 微克/毫升对心有正性肌力作用，30 微克/毫升呈负性肌力作用；黄芪具有降压作用，

4. 抗菌作用：黄芪对志贺氏痢疾杆菌、炭疽杆菌、 α -溶血性链球菌、 β -溶血性链球菌、白喉杆菌、假白喉杆菌、肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、柠檬色葡萄球菌、白色葡萄球菌和枯草杆菌等有抗菌作用。

5. 抗病毒作用：黄芪注射液对流行性出血热病毒的感染过程有一定的阻断作用。黄芪在相当浓度下有抑制病毒的作用，包括艾滋病病毒。黄芪水煎剂具有直接灭活病毒作用，且可抑制感染病毒后的细胞病变，可直接抑制水痘—带状疱疹病毒，对正在复制的病毒具有生长抑制作用。

5. 对血液系统的影响：黄芪煎剂对乙酰苯肼造成溶血性血虚动物细胞压积降低，血

液比黏度降低,红细胞电泳率减少,电泳时间延长等均有改善作用。

6. 对泌尿系统的影响:黄芪注射液具有保肾的作用;黄芪有中等利尿作用。

7. 对糖代谢的影响:黄芪多糖具有双向调节血糖的作用。

此外,黄芪尚具有抗衰老、抗突变、保肝、抗疲劳、抗缺氧、抗寒、抗辐射、抑瘤、抗肺动脉高压、镇静、镇痛、增智、抗炎、激素样作用等。

【临床新用】

1. 治疗肝硬化腹水:健脾消臌汤(由党参、猪苓、白术、黄芪、大腹皮、白茅根、泽兰、益母草、丹参、绵茵陈、甘遂、泽泻等组成),必要时结合基本西医治疗,对肝硬化腹水有效[广州中医药大学学报,2002,(4):272]。

2. 治疗慢性阻塞性肺病:在西药的基础上加用养阴清肺逐瘀中药(生地黄、麦门冬、淡黄芩、桑白皮、葶苈子、胆南星、炒枳实、全瓜蒌、鱼腥草、金银花、蒲公英、紫丹参、桃仁、川芎、苍术、炒白术、黄芪),治疗慢性阻塞性肺病有效[上海中医药大学学报,2002,(4):18]。

3. 治疗慢性肾功能衰竭:尿毒清颗粒剂系以黄芪、大黄等药材制成的中药制剂,对氮质血症期和尿毒症早期病例有效[中药材,2002,(11):844]。

4. 治疗脑梗死:丹参、黄芪、三七总皂苷、灯盏花、川芎等制成注射液,对脑梗死均有效[中国医药学杂志,2002,(9):67]。

5. 治疗病毒性心肌炎:益气养阴方(黄芪、太子参、生地黄、麦门冬、茯苓、牡丹皮)治疗病毒性心肌炎有效[山西中医,2002,(6):13]。

6. 治疗精索静脉曲张不育症:张氏精索静脉曲张方(由黄芪、生地黄、党参、茯苓、赤芍、丹参、菟丝子、白术、当归、桂枝、淫羊藿、枸杞子、炙甘草、柴胡组成)治疗精索静脉曲张不育症有较好的临床疗效,能增加配偶妊娠率[新中医,2003,(1):22]。

此外,临床尚有用黄芪治疗早搏、支气管哮喘急性发作、高血压病、婴幼儿秋季腹泻、化疗后白细胞减少、早期血管性痴呆、急性缺血性心脏病、肾综合征出血热、慢性乙型肝炎、对肺癌患者化放疗中减毒增效、2型糖尿病、闭塞性动脉硬化症等报道。

白 术(《神农本草经》)

【药物基原】为菊科多年生草植物白术 *Afractylodes macrocephala* Koidz 的根茎。产于浙江、安徽、湖北、湖南、江西、福建等省,农历十月采取,去净泥土及茎叶,晒干或烘干。用时经水或米泔水浸软切片。生用或麸炒、土炒用;炒至焦黄色,称焦白术。分个子货和饮片两种。个子货以个大、体重(俗称“如意头”)、断面色黄白、有黄色放射性纹理、外皮细、香气浓、甜味强而辣味少者为佳。等级按个数多少分一至四等,一、二等俗称丰贡术,等外称鸡腿术。

【性味归经】苦、甘,温。归脾、胃经。

【功能主治】补气健脾,燥湿利水,止汗安胎。主要用于脾胃虚弱,痰饮水肿,自汗盗汗,胎动不安等。西医诊为消化不良、慢性胃肠炎属脾胃虚弱证者,慢性肾炎、功能性水肿脾失健运、水湿内停证者,免疫功能低下、植物神经功能失调、先兆性流产、习惯性流产等属于脾虚气弱证者。

【效用分析】白术甘温苦燥，补脾胃，祛湿浊，助运化，和胃气，善补后天之本，为补气健脾之要药。故可用于脾胃虚弱，食少便溏，四肢无力；脾虚不运，湿浊内生，便溏泄泻，食少呕吐；脾胃虚弱，食阻气机，不思饮食，胸脘痞满；脾胃虚寒，吐利腹痛，以及脾胃气虚，中气下陷，久泻久利，脱肛阴挺。

白术甘温健脾运湿，苦温燥湿涤饮，有较强的健脾燥湿、化饮利水之功，多用于脾失健运，水湿内停，痰饮水肿之证。白术补脾胃，实肌肤，固表止汗，为补气固表止汗之常用药。治表虚自汗，单用白术即效。

白术能健脾益气，兼有安胎之效，故适用于妇女妊娠，脾虚气弱，生化无源，胎动不安之证。

【配伍应用】

1. **白术配苍术**：白术偏于补，健脾之力强，长于健脾燥湿；苍术偏于燥，燥湿之力强，善于燥湿健脾。两药配伍，可增强燥湿的作用。适用于寒湿痹痛、带下等。

2. **白术配半夏**：白术功善补气健脾燥湿；半夏功长燥湿化痰止呕。两药配伍，可增强健脾燥湿化痰的功效。适用于脾虚生痰所致眩晕头痛，胸闷呕恶等。

3. **白术配车前子**：白术甘温能健脾，苦温能燥湿，具健脾燥湿之功；车前子甘而滑利，寒凉清热，具利尿通淋之用。两药配伍，有健脾燥湿，利小便实大便之效。适用于脾虚湿盛之湿泻、暑泻。

4. **白术配黄芩**：白术长于益气安胎；黄芩善于清热安胎。两药配伍，可增强益气清热，和阴安胎的作用。适用于素体气虚、里有湿热的胎动不安。

5. **白术配杜仲**：白术长于益气安胎；杜仲善于补肾安胎。两药配伍，可增强益气补肾安胎的作用。适用于肝肾不足，胎元不固的胎动不安等。

6. **白术配当归**：白术长于益气安胎；当归善于补血和血。两药配伍，可增强健脾益气，养血安胎的作用。适用于妇女妊娠，脾虚气弱，生化无源，胎动不安等。

7. **白术配升麻**：白术长于补气健脾；升麻善于升举阳气。两药配伍，可增强补中益气，升阳举陷的作用。适用于脾胃气虚，中气下陷而见脱肛，阴挺等。

8. **白术配人参**：白术长于补气健脾；人参善于大补元气。两药配伍，可增强大补元气，补气健脾的作用。适用于脾胃气虚，运化失常引起的气短倦怠，面色萎黄，食少腹胀，饮食不化等。

9. **白术配白芍**：白术长于健脾燥湿；白芍善于养阴柔肝。两药配伍，有健脾柔肝止泻的功效。适用于肝旺脾虚之肠鸣腹痛，大便泻泄等。

10. **白术配巴戟天**：白术健脾以助肠运；巴戟天补肾以助开闭的功效。两药合用，有健脾补肾，温阳开闭的功效。适用于肾阳衰微，大便秘结，畏寒腹痛者。

【鉴别应用】

1. **生白术、土炒白术、麸炒白术**：我国古代白术的炮制方法约有 50 多种，如生切、炒焦、土炒、麸炒等，应用辅料 20 多种。其中一些炮制方法自唐宋始，世代相传，一直沿用至今。现代白术炮制品主要有生白术、土炒白术、麸炒白术三种。生白术以燥湿健脾，利水消肿为主，用于痰饮，水肿，以及风湿痹痛等。土炒白术，因借土气助脾，故补脾止泻力胜，用于脾虚食少，泄泻便溏等。麸炒白术能缓和燥性，借麸入中，增强健脾作用，用于脾胃不和，运化失常，食少胀满，倦怠乏力，表虚自汗，胎

动不安等。

2. 苍术与白术：两者同属菊科植物，同归脾、胃经，均有燥湿健脾作用，用治脾虚水停、湿滞中焦之证。然苍术为化湿药，善于燥脾湿，又能发汗解表，祛风胜湿。白术为补气药，以补脾气见长，又能止汗，安胎。故湿盛之实证多用苍术，脾虚之虚证多用白术；风寒感冒及风湿痹证用苍术，脾虚自汗、胎动不安用白术。另外，苍术尚能明目，可用治夜盲及眼目昏涩诸证。

3. 人参与白术：两者均味甘苦、性温，入脾经，为补气要药，皆有补气健脾之功，且常相须为用。然人参补益力强，又归心、肺经，能大补元气，复脉固脱，用于气虚欲脱、脉微欲绝之危重证；又可益血生津，用于热病口渴、气津两伤及消渴证；还能安神益智，益气壮阳，以治失眠健忘及阳痿等。白术虽补益之力大不如人参，但专入脾、胃经，擅长健运脾胃，燥湿利水，且有止汗、安胎之效，用于脾不健运，脾虚水停，肌表不固，胎动不安。

4. 黄芪与白术：两者均甘温入脾，皆能补气健脾，利水消肿，固表止汗，同治脾胃虚弱，水肿停饮，卫表不固。然黄芪补气之力更强，尤擅长益气升阳，兼能托疮生肌，用于脾阳不升，中气下陷，以及疮疡内陷，脓成不溃，溃久不敛等。白术补气之力较弱，但功专于脾胃，又有益气安胎作用，用于妊娠脾虚气弱，胎动不安。

5. 茯苓与白术：两者均味甘入脾而具健脾之功，同治脾虚诸证，且常相须为用。但茯苓甘淡平，归心、肾经，功善利水渗湿，且能宁心安神，用治各种水肿，心悸失眠。白术苦甘温，兼入胃经，长于燥湿健脾，利水，又能固表止汗，益气安胎，用治脾失健运，肌表不固，胎动不安。

【用法用量】煎服，5～15 克。燥湿利水宜生用；补气健脾宜炒用；健脾止泻宜炒焦用。

【使用注意】燥湿伤阴，属阴虚内热或津液亏耗燥渴者，不宜服用。

【化学成分】含挥发油约 1.4%，主要成分为苍术醇、苍术酮、芹子烯、倍半萜内酯化合物白术内酯Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ，8-β-乙氧基白术内酯Ⅲ等。白术中含多种炔类化合物。另外，还含有维生素 A。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：白术能提高淋巴细胞转化率和自然玫瑰花环形成率，促进细胞免疫功能，明显增加 IgG 的含量。且能增强网状内皮系统的吞噬功能。

2. 对消化系统的影响：白术的主要成分苍术酮具有保肝作用，白术乙酸乙酯提取物可明显增加胆汁分泌量。白术丙酮提取物 300 毫克/千克可明显减少胃液量，提高胃液酸碱度，降低胃蛋白酶活性，保护胃黏膜，对应激性胃溃疡有显著抑制作用。

3. 对心血管系统的影响：白术有血管扩张作用；对心脏则有抑制作用，剂量过大可致停搏。

4. 抗病原微生物作用：白术制剂具有抑菌作用。

5. 对血液系统的影响：白术煎剂能显著延长凝血酶原时间，而根的作用强于茎。

6. 对平滑肌的影响：生白术煎剂对肠管活动的影响与肠管所处的机能状态有关，其兴奋时则呈现抑制作用，抑制时则呈兴奋作用，表现出双向调节作用，大剂量白术水煎剂能促进胃肠运动，而对子宫平滑肌有明显的抑制作用。

此外,白术尚有一定的抗肿瘤、抗衰老、抗氧化、利尿、降血脂等作用。

【临床新用】

1. 治疗肠易激综合征:用顺激合剂(主要由白术、白芍、元胡、合欢皮组成)治疗肠易激综合征有效[广州中医药大学学报,2002,(4):269]。

2. 治疗慢性阻塞性肺病:在西药的基础上加用养阴清肺逐瘀中药(生地黄、麦门冬、黄芩、桑白皮、葶苈子、胆南星、炒枳实、全瓜蒌、鱼腥草、金银花、蒲公英、紫丹参、桃仁、川芎、苍术、炒白术、黄芪),治疗慢性阻塞性肺病有效[上海中医药大学学报,2002,(4):18]。

3. 治疗精索静脉曲张不育症:运用张氏精索静脉曲张方(由黄芪、生地黄、党参、茯苓、赤芍、丹参、菟丝子、白术、当归、桂枝、淫羊藿、枸杞子、炙甘草、柴胡组成)治疗精索静脉曲张不育症有较好疗效,能增加配偶妊娠率[新中医,2003,(1):22]。

4. 治疗慢性萎缩性胃炎:用健脾养胃汤(党参、白术、半夏、丹参等)治疗慢性萎缩性胃炎疗效确切[陕西中医,2003,(1):3]。

5. 治疗白细胞减少症:运用健脾养荣片(人参、白术、茯苓、甘草、黄精等)治疗气血两虚之白细胞减少症有效[湖南中医药导报,2002,(10):593]。

此外,尚有用白术治疗失代偿期肝硬化、儿童支气管哮喘、儿童呼吸道感染、肝硬化低蛋白血症、高血压病、溃疡性结肠炎、运动障碍型功能性消化不良等报道。

山 药(《神农本草经》)

【药物基原】为薯蓣科多年蔓生草本植物薯蓣 *Dioscorea opposita* Thunb. 的块茎,主产于河南怀庆地区者最佳,称怀山药。长江、黄河流域均有栽培。在11~12月采挖。刮去外皮,晒干或烘干,为毛山药;再经浸软闷透,搓揉圆柱状,晒干打光成为光山药。润透切片,生用或炒用。以质坚实、粉性足、颜色洁白者为佳。

【性味归经】甘,平。归脾、肺、肾经。

【功能主治】益气养阴,补脾肺肾,涩精止带。主要用于脾虚食少,倦怠乏力,便溏泄泻,肺虚喘咳,肾虚遗精,带下尿频,内热消渴等。西医诊为消化不良、慢性胃肠炎属脾胃虚弱证者,支气管炎属肺肾两虚证者,附件炎、慢性盆腔炎属脾虚湿盛证者,糖尿病属气阴两虚证者。

【效用分析】山药甘平,既补脾气,又补胃阴,兼能收涩止泻,无论脾气虚弱,脾(胃)阴不足,均可用之。平补气阴,不热不燥,补而不腻,为其所长。故善治脾虚食少,倦怠乏力,脾虚泄泻,苔腻脉缓,胃阴不足,口干食少,舌红脉细。

山药甘平质润,能补肺气,养肺阴,常用于肺虚喘咳,亦可用治肺肾两虚,摄纳无权所致虚喘者。

山药滋肾涩精,平补阴阳,故可用于阴虚火旺,相火扰动精室之遗精,及肾阳不足,精关不固之滑精。

山药补脾益肾,收涩止带,又为妇科止带良药,善治脾虚湿盛,白带过多;脾虚湿热下注,带下黄稠;肾虚不固,带下清稀,绵绵不止。

山药补脾益肾,收涩缩尿,还可用于膀胱虚冷,遗尿尿频之证。

山药能补脾肺肾三经之阴,故有养阴生津止渴之效,可用治阴虚内热,口渴多饮,小

便频数之消渴病。

【配伍应用】

1. **山药配锁阳**：山药长于滋肾涩精，平补阴阳；锁阳善于补肾助阳，强筋壮骨。两药配伍，可增强补肾助阳，涩精止遗的作用。适用于肾阳不足，精关不固遗精滑精等。

2. **山药配党参**：山药偏于补脾益阴；党参偏于补脾益气。两药配伍，可增强补脾益气，养阴生津的作用。适用于脾胃虚弱，胃阴不足的食少纳呆，体倦乏力或泄泻等。

3. **山药配芡实**：山药甘平，长于补脾益肾，收涩止泻；芡实甘涩平，善于益肾固精，收涩止带。两药配伍，可增强补脾益肾，收涩止泻，固精止带的作用。适用于脾肾两虚之泄泻、遗精、白带、小便不禁等。

4. **山药配天花粉**：山药长于益气养阴；天花粉善于润燥生津。两药配伍，可增强益气养阴生津的作用。适用于热病伤津、心烦口渴及消渴等。

5. **山药配苏子**：山药长于补益肺肾，纳气平喘；苏子善于下气消痰，止咳平喘。两药配伍，可增强滋肾补肺，止咳平喘的作用。适用于肺肾两虚，摄纳无权所致的虚喘等。

6. **山药配知母**：山药长于滋肾涩精，平补阴阳；知母善于滋肾润燥。两药配伍，可增强滋阴降火的作用。适用于阴虚火旺之骨蒸潮热，盗汗，心烦等。

7. **山药配川贝母**：山药甘平质润，长于补肺气，养肺阴而止咳平喘；川贝母苦甘微寒，善于清热化痰而润燥化痰止咳。两药配伍，可增强润肺化痰，止咳平喘的作用。适用于肺虚久咳，虚劳咳嗽等。

8. **山药配山茱萸**：山药长于滋肾涩精，平补阴阳；山茱萸善于补益肝肾，固精缩尿。两药配伍，增强补益肝肾的作用。适用于肝肾不足，精血亏虚所致腰膝酸软，头晕耳鸣等。

【鉴别应用】

1. **生山药、土炒山药、麸炒山药**：古代山药的炮制方法有炒制、蒸制、姜制、蜜制、酒制、乳制、醋制、药汁制等，而现代炮制品主要有生山药、土炒山药、麸炒山药三种。生山药以补肾益精，益脾肺阴为主，多用于肾虚遗精，夜尿频多，肺虚喘咳，阴虚消渴等。土炒山药以补脾止泻为主，多用于脾虚久泻，大便泄泻。麸炒山药以补脾健胃，益肾固精为主，多用于脾虚泄泻，久泻不止，尿频遗尿，梦遗精滑，白带绵下等。

2. **白术与山药**：两者均味甘而为补脾之品，同治脾胃虚弱之证。然白术苦温略燥，专入脾、胃，故又能燥湿利水，兼固表止汗、安胎之功，用于脾虚水停，卫表不固，胎动不安。山药性平，不燥不寒，兼归肺、肾，既可补气，又能养阴，为平补阴阳之品，且有收涩之性，故尚能补肺益肾固精，用于肺肾不足，阴虚内热、消渴。

【用法用量】煎服，10~30克，大剂量60~250克；研末吞服，每次6~10克。补脾宜生用，健脾止泻宜炒黄用。

【使用注意】湿盛中满或有积滞者不宜服。

【化学成分】含0.012%的薯蓣皂苷元，并含有皂苷、黏液质、胆碱、淀粉、糖蛋白、游离氨基酸、止咳素、维生素C、3,4-二羟基苯乙胺。黏液中含有甘露聚糖和植酸。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：山药具有刺激小肠运动，促进肠管内容物排空作用。使肾上腺素所致的肠管紧张性降低，山药能使其恢复节律。

2. **对免疫系统的影响**：山药具有增强细胞免疫和体液免疫的作用。

3. **抗衰老的作用**：20%山药或熟地黄、菊花、山药、牛膝四药合剂水煎液浸泡桑叶后阴干，具有抗衰老的作用。

4. **降血糖的作用**：山药可显著降低血糖，对糖尿病有预防和治疗作用，并可明显对抗肾上腺素及葡萄糖引起的血糖升高。

此外，山药尚有一定的促进创伤愈合、耐缺氧等作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性肾小球肾炎**：“蚁蝉慢肾康”（拟黑多刺蚁、蝉蜕、蝼蛄、蟋蟀、生水蛭、生黄芪、爵床、仙灵脾、淮山药、黑大豆等）水泛为丸，治疗慢性肾小球肾炎有效 [中医药学刊，2002，（5）：625]。

2. **治疗慢性肾功能衰竭**：益气补肾活血降浊方（黄芪、丹参、山药、泽泻、大黄、益母草、生山楂、车前草等）治疗慢性肾功能衰竭有较好疗效 [上海中医药杂志，2002，（7）：16]。

3. **治疗小儿厌食症**：消化冲剂（太子参、山药、白术、杏仁、白蔻仁、白扁豆、莱菔子、桃仁、胡黄连等）治疗小儿厌食症有效 [陕西中医，2002，（6）：503]。

4. **治疗置节育器后子宫异常出血**：中药合剂（茜草、地榆炭、生地黄炭、仙鹤草、元参、白芍、山药等组成）治疗节育器引起的子宫异常出血有良好的治疗效果 [中国计划生育学杂志，2001，（5）：289]。

5. **治疗黄体功能不健性不孕**：自拟“黄体复健汤”（大熟地黄、鹿角胶、仙灵脾、紫河车、白芍、巴戟天、菟丝子、山药、枸杞子、丹参、制香附、柴胡等），用其治疗黄体功能不健性不孕有效 [医学纵横，2000，（6）：44]。

此外，尚有用山药治疗良性前列腺增生症、儿童脑发育不全、冠心病心绞痛、慢性胃炎和消化性溃疡、糖耐量异常、慢性胃炎、2型糖尿病、慢性肾炎蛋白尿、非激素敏感性肾病综合征等报道。

白扁豆(《名医别录》)

【**药物基原**】为豆科一年生缠绕草本植物扁豆 *Dolichos lablab* L. 的种子。又名南扁豆、峨眉扁豆。我国南北各地均有栽培，主产于湖南、安徽、河南，以及江苏、四川等地。在秋季豆熟时采收，去皮晒干。生用或炒用。

【**性味归经**】甘，微温。归脾、胃经。

【**功能主治**】补脾止泻，消暑化湿，和中解毒。主要用于脾虚泄泻，湿浊带下，暑湿吐泻，酒毒伤胃或鱼蟹中毒等。西医诊为慢性胃肠炎属脾虚湿盛证者，附件炎属脾虚湿盛、湿浊下注证者，酒精中毒、食物中毒属于脾气虚弱，胃气失和证者。

【**效用分析**】白扁豆味甘微温气香，甘温补脾而不滋腻，芳香化湿而不燥烈，有健脾养胃，化湿和中，止泻止带之功，常用于脾虚湿盛，食少便溏，呕吐泄泻。《本草图经》云：“主女子带下。”故可用治妇女脾虚湿盛，湿浊下注，白带过多。

白扁豆甘温补脾和胃，芳香化湿消暑，故可治夏令外感于寒，内伤暑湿，恶寒发热，头重身倦，脘痞吐泻。

此外，白扁豆又具解毒和中，止呕止泻之效，常单用生品加水绞汁服，治酒毒伤胃或鱼蟹中毒所致腹痛吐泻之证。

【配伍应用】

1. **白扁豆配藿香**：白扁豆长于和中止泻；藿香善于发散理气。两药配伍，可增强解暑、和中、化湿的作用。适用于伤暑吐泻等。

2. **白扁豆配香薷**：白扁豆甘温，长于补脾和胃，芳香化湿消暑；香薷辛温，善于发汗解表，芳香化湿祛暑。两药配伍，可增强化湿解暑的作用。适用于暑令外感于寒，内伤暑湿所致恶寒发热，头重身倦，脘痞吐泻等。

3. **白扁豆配山药**：白扁豆长于和中化湿；山药善于补脾益阴。两药配伍，可增强健脾止泻的作用。适用于脾虚泄泻、食欲不振、倦呆乏力及妇女带下等。

4. **白扁豆配白术**：白扁豆长于健脾养胃，化湿和中；白术善于补气健脾，燥湿利水。两药配伍，可增强健脾燥湿的作用。适用于脾虚湿盛，食少纳呆，呕吐泄泻，苔腻脉缓等。

5. **白扁豆配苍术**：白扁豆长于健脾化湿；苍术善于燥湿健脾。两药配伍，可增强健脾燥湿，止带的作用。适用于妇女脾虚湿盛，湿浊下注之白带清稀量多，体倦乏力等。

6. **白扁豆配白豆蔻**：白扁豆长于解酒食毒，和中止泻；白豆蔻善于化湿行气，温中止泻。两药配伍，可增强解酒食毒，和中止泻的作用。适用于酒食中毒，腹泻腹痛等。

7. **白扁豆配芦根**：白扁豆长于健脾化湿，解药食毒；芦根善于清热生津，除烦止呕。两药配伍，可增强解毒，止呕的作用。适用于食河豚鱼中毒，呕吐泄泻。

【鉴别应用】

1. **白扁豆、扁豆衣、扁豆花**：三者来源相同，均味甘、性微温，同入脾、胃，皆能健脾和中，解暑化湿，用于脾虚有湿，暑湿内蕴，脾失运化之吐泻、食欲不振、倦怠乏力等证。然白扁豆功用较全面，健脾之力最强，化湿逊于扁豆衣，解暑不如扁豆花，故多用于脾虚有湿诸证。扁豆衣为白扁豆之干燥种皮，健脾和胃之力逊于白扁豆，但清暑利湿之功优于白扁豆，故适用于夏伤暑湿，湿邪偏重之呕吐泄泻。扁豆花为白扁豆之花，健脾祛湿之力逊于白扁豆，但解散暑邪之功优于白扁豆，适用于暑湿内蕴，暑重于湿。

2. **白术与白扁豆**：两者均甘温而入脾、胃，皆能健脾益气，用于脾虚诸证。然白术味苦偏燥，补益力更强，善于燥湿利水，兼能固表止汗、安胎，适用于痰饮水肿，表虚自汗，脾虚胎动不安。白扁豆味轻气薄，不燥不腻，补益作用虽不及白术，又有化湿解暑之功，适用于暑湿内蕴，脾失运化之吐泻、食欲不振、体倦乏力。

3. **香薷与白扁豆**：两药均性微温，同入胃经，皆能解暑化湿和中，用于暑湿内伤，腹痛吐泻。但香薷味辛入肺，又善于解表邪，适用于暑湿在表（阴暑）之证。白扁豆味甘入脾，以补脾气见长，适用于脾虚有湿证。

4. **茯苓与白扁豆**：两药均味甘，同入脾经，皆能健脾和中，用于脾虚诸证。然茯苓为利水渗湿药，又归心、脾经，药性平和，利水而不伤正，适用于水湿内停之水肿、泄泻及痰饮等；兼能宁心安神，又用于心脾两虚、心神不宁、失眠。白扁豆微温入胃经，不燥不腻，又能解暑化湿，适用于暑湿内蕴，脾失运化之吐泻等。

5. **山药与白扁豆**：两药均能健脾益气，且药性平和，乃平补之品。但山药兼能益气养阴，用治消渴证，性涩能固肾，可治妇人带下，非白扁豆所具；然白扁豆气香能化湿，为健脾除湿良药，且能消暑解毒，又非山药能及。

【用法用量】煎服，10～20克。健脾止泻宜炒用；消暑解毒宜生用。

【使用注意】阴寒内盛者忌用。

【化学成分】种子每百克含蛋白质 22.7 克、脂肪 1.8 克、碳水化合物 57 克、钙 46 毫

克、磷 52 毫克、铁 1 毫克、植酸钙镁 247 毫克、泛酸 1232 毫克、锌 244 毫克。种子中含胰蛋白酶抑制物、淀粉酶抑制物、血球凝集素 A 及 B，并含有对小鼠 Columbia SK 病毒有抑制作用的成分，这种活性成分在水溶的高分子部分和低分子部分中都有；尚含豆甾醇、磷脂（主要是磷脂酸乙醇胺）、蔗糖、棉子糖、葡萄糖、淀粉、氰苷、酪氨酸酶。

【药理作用】

1. 抑菌解毒的作用：100%煎剂对痢疾杆菌有抑制作用。对食物中毒引起的呕吐、急性胃肠炎等有解毒作用。

2. 抗病毒的作用：对小鼠 Lolumbia SK 病毒有抑制作用，其活性成分在水溶物的高分子和低分子部分中均有。

3. 对免疫系统的影响：冷盐浸液对活性 E 玫瑰花环形成有促进作用。

4. 对血凝的影响：白扁豆中含有对人红细胞的非特异性凝集素，其具有某些球蛋白特性；但对牛、羊红细胞并无凝集作用。

【临床新用】

1. 治疗儿童铅吸收：以党参、黄芪、陈皮、茯苓、白扁豆、当归、白术、麦芽等药物组方参苓散Ⅱ号，治疗铅吸收患儿有效 [中医研究，1998，(5)：49]。

2. 治疗急性有机磷农药中毒迟发性神经病：采用西医常规疗法（泼尼松、维生素 B₁、胞二磷胆碱等），同时加服中药参苓白术散并针刺、按摩，治疗急性有机磷农药中毒迟发性神经病有效 [中西医结合实用临床急救，1997，(8)：339]。

3. 对实体瘤白血病在联合化疗中的减毒作用：滋阳回生丹胶囊由白扁豆、白术、党参、甘草、黄芪等组成，具有对实体瘤白血病在联合化疗中的减毒作用 [山东中医杂志，1997，(4)：168]。

此外，尚有用扁豆治疗阿尔采默病、慢性胃炎、糖尿病等报道。

甘 草(《神农本草经》)

【药物基原】为豆科多年生草本植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch. 的根及根茎。又名甜根草。主产于内蒙古、山西、甘肃、新疆及东北等地。春、秋采挖，洗净，切片干燥，生用，或蜜制用。以外皮细紧、色红棕、皮坚实、断面色黄白、粉性足者为佳。

【性味归经】甘，平。归心、肺、脾、胃经。

【功能主治】益气补中，润肺止咳，清热解毒，缓急止痛，调和药性。主要用于脾虚倦怠，心虚悸动，咳嗽气喘，痈疽喉痹，药食中毒，脘腹、四肢挛急疼痛等。西医诊为慢性胃肠炎、胃痉挛、心律失常属于脾气虚弱证者，气管炎属于肺气虚弱证者，急性咽炎、慢性咽炎、食物中毒属于热毒壅盛证者。

【效用分析】甘草甘平，炙用温而补中，益气健脾，常用于脾胃气虚，倦怠乏力，食少便溏；又归心经，补益心气，以鼓动血脉，有益气通脉之效，故可治心气不足，心动悸，脉结代者。

甘草甘润平和，归肺经，补益肺气，润肺止咳，无论外感内伤，寒热虚实，新病久咳，均可应用。故床临床常随证配伍用于风寒咳嗽，风热咳嗽，寒痰咳嗽，湿痰咳嗽，肺燥咳嗽等。

甘草生用性凉，具有清热解毒，消肿利咽之功，多用于治热毒疮疡，咽痛喉痹之证。甘

草又可用于药物及食物中毒，常单用煎汤服，或与绿豆同用，或与大豆同煎，名甘豆汤，解百药毒；与杏仁煎服治铅中毒；与黑豆煮汁服治砒霜中毒；现代用治有机磷农药中毒，可以甘草煎汤拌滑石粉冲服。

甘草味甘，缓急止痛，既可治脾胃虚寒，脘腹挛急作痛，又可治阴血不足，筋失所养，挛急转筋疼痛。甘草善止茎中痛，尤以生草梢为佳，可直达茎中而止痛，故常用于心热移于小肠之溲赤涩痛。

甘草甘平，药性和缓，能升能降，能浮能沉，故与寒热温凉补泻等各类药物同用，有缓和药性，调和百药之功。正因甘草最善调和药性，故有“国老”之称。

【配伍应用】

1. **甘草配人参**：甘草长于益气生津，补脾宁心；人参善于补脾益气，安神益智。两药配伍，可增强补气生津，健脾养心的作用。适用于气虚脾弱的食少乏力，腹泻便溏等。

2. **甘草配白芍**：甘草甘平；白芍酸寒。两药配伍，取其甘酸化阴，以敛阴养血，使津血足而筋脉得养，达到缓急止痛的目的。适用于气血不和的腹痛、筋脉挛急等。

3. **甘草配蒲公英**：甘草甘平，长于清热解毒，缓急止痛；蒲公英甘寒，善于清热解毒，消痈散结。两药配伍，可增强清热解毒的作用。适用于疮痈肿毒，外伤疮口红肿，内服或外洗均有效。

4. **甘草配附子**：甘草甘平，药性和缓，有缓和药性，调和百药之功；附子辛热，纯阳燥烈，有回阳救逆，补火助阳之用。两药合用，具有上助心阳以通脉，下补肾阳以益火的作用。适用于阳气衰微，阴寒内盛，或大汗、大吐、大下后，见冷汗自出，四肢厥逆，脉微欲绝等亡阳厥脱证。

5. **甘草配生地黄**：甘草具有清热解毒，缓急止痛之功；生地黄具有清热凉血，养阴生津之能。两药合用，具有清热解毒凉血之功。适用于心火移热于小肠所致溲赤涩痛等。

6. **甘草配阿胶**：甘草长于补益心气，益气通脉；阿胶善于补血滋阴，养血止血。两药配伍，共奏益气滋阴，养血复脉之功。适用于心气不足，心动悸，脉结代等。

7. **甘草配桑叶**：甘草甘润平和，具补益肺气，润肺止咳之用；桑叶甘寒益阴，有疏散风热，清肺润燥之功。两药配伍，可增强润肺止咳的作用。适用于燥热伤肺所致干咳少痰等。

8. **甘草配石膏**：甘草甘润平和，具补益肺气，润肺止咳之用；石膏辛甘大寒，有清热泻火，止咳平喘之功。两药配伍，可增强清热宣肺，止咳平喘的作用。适用于邪热郁肺所致气急喘促，咳嗽痰稠，发热口渴等。

9. **甘草配干姜**：甘草甘润平和，具补益肺气，润肺止咳之用；干姜辛热燥烈，有温肺散寒，燥湿化痰之功。两药配伍，具有温肺化痰，止咳平喘的作用。适用于寒邪犯肺，内有伏饮所致咳嗽气喘，形寒背冷，痰多清稀等。

10. **甘草配半夏**：甘草甘润平和，具补益肺气，润肺止咳之用；半夏辛温燥散，有燥湿化痰，散结消痞之功。两药配伍，具有燥湿化痰的作用。适用于湿痰犯肺所致咳嗽痰多，色白成块，胸膈满闷，呕恶眩晕，苔腻脉滑等。

11. **甘草配金银花**：甘草具有清热解毒，消肿利咽之功；金银花具有清热解毒，消痈散结之功。两药合用，增强了清热解毒，消肿散痈的作用。适用于热毒疮痈。

12. 甘草配桔梗：甘草具有清热解毒，消肿利咽之功；桔梗具有开宣肺气，宽胸利咽之能。两药合用，具有宣肺利咽的作用。适用于咽痛喉痹。

【鉴别应用】

生甘草、炙甘草、甘草梢：三者均性味甘，性平，归心、肺、脾、胃经，同具补脾益气，清热解毒，祛痰止咳，缓急止痛，调和诸药之功效，适用于脾胃虚弱，倦怠乏力，心悸气短，咳嗽痰多，脘腹、四肢挛急疼痛，痈肿疮毒，以及缓解药物毒性、烈性等。生甘草味甘偏凉，长于清热解毒，祛痰止咳，多用于肺热咳嗽、痰黄，咽喉肿痛，痈疽疮毒，食物中毒，药物中毒等。炙甘草味甘偏温，以补脾和胃，益气复脉力胜，主治脾胃虚弱，倦怠乏力，心动悸，脉结代等。甘草梢即甘草之尾部细小部分，多为生用，味甘偏凉，功专清热通淋，适用于小便短赤、灼热涩痛，口舌生疮，胸闷心烦之心胃有热等。

【用法用量】煎服，3~10 克。清热解毒宜生用；补中缓急宜炙用；止茎中痛宜用甘草梢。

【使用注意】甘草味甘，能助湿壅气、令人中满，故湿盛而胸腹胀满及呕吐者忌服。甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻。长期大量服用本品，可出现浮肿、血压升高、钠潴留、血钾降低、四肢无力、痉挛麻木、头晕、头痛等不良反应，故不宜大量服用。各种水肿、肾病、高血压、低血钾，充血性心力衰竭等患者，均宜慎用。

【毒性防治】甘草大量服用或小量长期给予中毒时出现水钠潴留、浮肿、高血压、四肢无力、痉挛性麻木及低血钾症等症状。预防的主要措施为应避免大量服用或长期用药，若必须大量久服时，为预防或减轻滞钠排钾及浮肿等副反应，可配适量的泽泻、茯苓等利水渗湿药，并低盐饮食。若在服用期间出现浮肿、高血压等不良反应，应立即减少用量或递减停用。若中毒时，一般不需治疗，停药后可自行恢复，或采取低糖、低盐、高蛋白饮食及加服氯化钾等措施，其他可对症治疗。

【化学成分】含三萜皂苷甘草酸，其钾、钙盐为甘草甜素，是甘草中的甜味成分，水解后产生 2 分子葡萄糖醛酸和 1 分子 18β -甘草次酸。含甘草皂苷 A_3 、 B_2 、 C_2 、 D_3 、 F_3 、 G_2 、 H_2 、 J_2 和 K_2 。从甘草中分离出的黄酮类化合物较多，且是抗溃疡、镇痉的有效成分，有新西兰牡荆苷Ⅱ、甘草黄酮、异甘草黄酮醇、甘草素等。从中分离出四氢喹啉化合物；5, 6, 7, 8-四氢-2, 4-二甲喹啉等生物碱。最近新分离出一异黄酮化合物（Ⅱ）、甘草异黄烷酮和甘草异黄酮，并分离出具抗氧化抗微生物的甘草香豆酮和 5 种抑制人体免疫缺陷病毒细胞通透的甘草香豆素衍生物，其中命名为甘草吡喃香豆素。

【药理作用】

1. 肾上腺皮质激素样作用：甘草浸膏、甘草粉、甘草甜素或草次酸均可使水钠潴留，血压升高，钠、氯排出减少，钾排出增加，尿中 Na/K 比值下降等反应，与去氧皮质酮相似。甘草与糖皮质激素有协同作用。

2. 对呼吸系统的影响：甘草浸膏和甘草合剂具有祛痰镇咳作用。

3. 对心血管系统的影响： 18β -甘草次酸钠能对室性心律失常，甘草总黄酮能减少氯仿诱发的心室纤颤。甘草甜素肌注对高脂血症具有明显的降脂作用，甘草次酸盐具有降低胆固醇、脂蛋白和 β -脂蛋白甘油三酯作用。从甘草分离出的 3-芳香香豆素衍生物 G_u-7 ，具有抗血小板聚集的作用。

4. 抗病原微生物作用：甘草醇提取物及甘草次酸钠在体外对金黄色葡萄球菌、结核

杆菌、大肠杆菌、阿米巴原虫及滴虫均有抑制作用，但在有血浆存在的情况下，其抑制和杀阿米巴原虫的作用有所减弱。甘草多糖对水泡性口炎病毒、腺病毒Ⅲ型、单纯疱疹病毒Ⅰ型和牛痘病毒均有明显抑制作用。

5. 对消化系统的影响：甘草制剂有抗消化性溃疡的作用。甘草煎剂能明显对抗肠痉挛。甘草流浸膏对肝损害有明显保肝作用。

6. 对中枢神经系统的影响：甘草水煎剂具有镇痛作用。甘草次酸和甘草甜素具有解热、镇静的作用。

7. 解毒作用：甘草对药物中毒、食物中毒、体内代谢产物中毒及细菌毒素中毒均有一定解毒作用。

8. 对免疫系统的影响：甘草甜素能使一些免疫器官的重量增加，有增强非特异性免疫的作用。甘草酸可促进 γ -干扰素和白细胞介素-2的产生，增强自然杀伤细胞活性。甘草的粗提物Lx则有免疫抑制作用，可抑制巨噬细胞的免疫反应。

此外，甘草尚有一定的抗氧化、抗利尿、抗肿瘤、提高听觉功能、促进胰液分泌、抗变态反应等作用。

【临床新用】

1. 治疗精索静脉曲张不育症：运用张氏精索静脉曲张方（由黄芪、生地黄、党参、茯苓、赤芍、丹参、菟丝子、白术、当归、桂枝、淫羊藿、枸杞子、炙甘草、柴胡组成）治疗精索静脉曲张不育症，有较好的临床疗效，能增加配偶妊娠率[新中医，2003，（1）：22]。

2. 治疗气血两虚之白细胞减少症：运用健脾养荣片（人参、白术、茯苓、甘草、黄精等）治疗气血两虚之白细胞减少症有效[湖南中医药导报，2002，（10）：593]。

3. 治疗支气管哮喘急性发作：中药（炙麻黄、炙甘草、苦杏仁、柴胡、炒黄芩、炒枳壳、炒白芍、熟地黄、补骨脂、细辛、炙黄芪）结合西药，治疗支气管哮喘急性发作有效[新中医，2003，（1）：42]。

4. 治疗慢性浅表性胃炎：采用四方胃片（乌贼骨、浙贝母、黄连、川楝子、柿霜等）治疗慢性胃炎，具有舒肝和胃，制酸止痛的功效[陕西中医，2003，（1）：12]。

5. 治疗慢性胃痛：口服健胃口服液（瓜蒌、半夏、柴胡、黄连、白芍、郁金、蒲公英、甘草）治疗慢性胃痛有效[陕西中医，2003，（1）：15]。

此外，尚有用甘草治疗失代偿期肝硬化、扩张型心肌病、慢性乙型肝炎、急性黄疸型病毒性肝炎、重度癌性疼痛、小儿过敏性紫癜、顽固性呃逆等报道。

刺五加(《全国中草药汇编》)

【药物基原】为五加科植物刺五加 *Acanthopanax senticosus* (Rupr. et Maxim) Harms 的根茎或茎。主产于辽宁、吉林、黑龙江、河北、山西等地。春、秋二季采挖，洗净、干燥、润透，切厚片，晒干，生用。以条粗、质硬、断面黄白色、气清香者为佳。

【性味归经】甘，微苦。归脾、肺、心、肾经。

【功能主治】益气健脾，补肾安神。主要用于脾肺气虚，肾虚腰膝酸痛，心脾不足，失眠，健忘等。西医诊为慢性浅表性胃炎、慢性支气管炎属脾肺气虚证者，植物神经功能失调、神经衰弱属心脾两虚证者，前列腺炎属于肾气虚证者。

【效用分析】刺五加能补脾气，益肺气，并略有祛痰平喘之力。用于脾肺气虚，体倦乏力，食欲不振，久咳虚喘者，单用有效。

刺五加甘温，能温助阳气，强健筋骨。故用于肾中阳气不足，筋骨失于温养而见腰膝酸痛者。亦可用于阳痿、小儿行迟及风湿痹证而兼肝肾不足者。

刺五加能补心脾之气，并益气以养血，安神益志。用治心脾两虚，心神失养之失眠、健忘。

【配伍应用】

1. 刺五加配太子参：刺五加长于益气健脾，补肾安神；太子参善于补气生津，健脾益肺。两药配伍，可增强益气健脾，补肾益肺的作用。适用于肺脾气虚所致的体倦乏力，食欲不振，久咳虚喘等。

2. 刺五加配杜仲：刺五加甘温，具有温助阳气，强健筋骨的作用；杜仲甘温，具有补益肝肾，强筋健骨的功效。两药配伍，可增强温肾助阳，强筋健骨的作用。适用于肾中阳气不足，筋骨失于温养所致腰膝酸痛等，亦可用于阳痿、小儿行迟及风湿痹证而兼肝肾不足者。

3. 刺五加配酸枣仁：刺五加具有益气养血，安神益志的功效；酸枣仁具有养心益肝，宁心安神的作用。两药配伍，可增强补心脾之气，安神益志的作用。适用于心脾两虚，心神失养之失眠、健忘、心悸、怔忡等。

【鉴别应用】

1. 刺五加与酸枣仁：两药均具有安神的作用，用于失眠多梦。然刺五加辛微苦，性温，归脾、肺、心、肾经。能补心脾之气，益气以养血，安神益志，故治心脾两虚，心神失养之失眠、健忘。酸枣仁味酸性平，归心、肝、胆经，酸枣仁味甘质润，能养心阴、益肝血而宁心安神。主要用于心肝血虚、神失所养引起的失眠、惊悸怔忡等，以及肝虚有热或心肾不交、阴虚阳亢所致的虚烦失眠、心悸健忘等。刺五加能补脾气，益肺气，并略有祛痰平喘之力，故又用于脾肺气虚，体倦乏力，食欲不振，久咳虚喘者。刺五加甘温，又能温助阳气，强健筋骨。用于肾中阳气不足，筋骨失于温养而见腰膝酸痛者。亦可用于阳痿、小儿行迟及风湿痹证而兼肝肾不足者。酸枣仁酸涩收敛，可收涩止汗，还可治体虚多汗及自汗盗汗等。

2. 刺五加与人参：两药均具有补脾益肺，温肾助阳，养心安神的功效，用于气虚乏力，四肢倦怠，津伤口渴，阳痿宫冷，腰膝酸软，心悸失眠等。刺五加有类似人参样补虚作用。而人参味甘、微苦，性寒，具有大补元气，益气固脱，挽救危候的作用。凡大病、久病及大吐泻、大失血等各种原因所致人体元气耗散，体虚欲脱，脉微欲绝之危重证候。

【用法用量】煎服，9~15克。目前多作片剂、颗粒剂、口服液及注射剂使用。

【使用注意】阴虚内热之证慎用。

【化学成分】含多种糖苷，是其主要有效成分。还含有多糖、异秦皮定、绿原酸、芝麻素、硬脂酸、 β -谷甾醇、白桦脂酸、苦杏仁苷等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：刺五加对中枢神经的兴奋和抑制均有影响。刺五加乙醇提取物具有抗惊厥的作用。

2. 对呼吸系统的影响：刺五加提取物有明显的镇咳作用；刺五加醇提取物有明显的

祛痰作用。

3. 对心血管系统的影响：刺五加提取物能扩张血管，改善大脑供血。其根、茎、叶的提取物对血小板聚集有很强的抑制作用，并有抗心律失常作用，能减轻心肌缺血组织损伤，促进表面细胞的再生和心肌梗死区域的恢复。

4. 抗病原微生物作用：刺五加对白色葡萄球菌、奈瑟氏菌、大肠杆菌有一定的抑制作用。多糖成分可增强抗人型结核菌的能力。刺五加对脑炎病毒感染也有抑制作用。

5. 对内分泌系统的影响：刺五加既能阻止肾上腺皮质激素引起的肾上腺增生，又能减轻由可的松引起的肾上腺皮质萎缩；既可防止甲状腺素引起的甲状腺肥大，又可防止甲基硫脲嘧啶引起的甲状腺萎缩。

6. 对血细胞的影响：刺五加能使化学因素和生物因素引起的红细胞、白细胞的增多或减少，恢复为正常。

7. 对核酸和蛋白质的影响：刺五加可加速肝细胞核对³²P的摄取，使脑蛋白质合成增加，刺激肝组织再生。

8. 对糖代谢的影响：刺五加可使血清无机磷和血糖升高，肌肉和肝糖原增加，并能降低肝和血清中的乳酸盐，提高肌肉中乳酸盐。刺五加苷可部分预防肌肉内ATP、糖原和磷酸盐的减少及乳酸、丙酮酸的增加。

此外，刺五加尚有一定的抗疲劳、抗应激、抗肿瘤、抗辐射、抗衰老、抗炎、对阿霉素肾病的保护、提高人的嗜酸细胞、 α -球蛋白的血浆浓度以及血红细胞的数目和血中碱储量等作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病抑郁症：刺五加注射液辅助治疗糖尿病抑郁症疗效显著 [中国临床医药研究杂志，2002，(83)：7864]。

2. 治疗脑出血：刺五加注射液对脑出血有治疗作用 [中国民族民间医药杂志，2002，(6)：331]。

3. 治疗冠心病心绞痛：刺五加注射液治疗冠心病心绞痛有效 [中国临床医药研究杂志，2002，(78)：7214]。

4. 治疗神经源性水肿：中药刺五加注射液对神经源性水肿有一定的疗效 [河南实用神经疾病杂志，2002，(6)：71]。

5. 治疗围绝经期综合征：静滴刺五加注射液能明显升高血清雌二醇(E₂)水平，降低促卵泡生成素(FSH)和促黄体生成素(LH)，刺五加注射液治疗围绝经期综合征疗效显著 [湖南中医学院学报，2002，(3)：46]。

此外，尚有用刺五加治疗急性脑梗死、急性缺血性中风、糖尿病周围神经病变、冠心病室性心律失常、脑动脉硬化眩晕、急性病毒性心肌炎、肺心病等报道。

绞股蓝(《救荒本草》)

【药物基原】为葫芦科植物绞股蓝 *Gynostemma pentaphyllum* (Thunb.) Makino. 的根茎或全草。主产于广东、云南、四川、福建等地。野生或家种，秋季采收，洗净，晒干，切段，生用。以体干、色绿、叶全、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、苦，寒。归脾、肺、心、肾经。

【功能主治】益气健脾，化痰止咳，养心安神。主要用于病后虚弱，气虚阴伤，肺热痰稠，咳嗽气喘，心悸失眠等。西医诊为营养不良属脾胃气虚证者，气管炎属气阴两虚，肺中燥热证者，神经衰弱属于心气不足证者。

【效用分析】绞股蓝味甘入脾，能益气健脾。用于脾胃气虚，体倦乏力，纳食不佳者。因其性偏苦寒，兼能生津止渴，用治脾胃气阴两伤之口渴、咽干、心烦者，较为适宜。

绞股蓝能益肺气，清肺热，又有化痰止咳之效。常用于气阴两虚，肺中燥热，咳嗽痰黏及肺气虚而痰湿内盛，咳嗽痰多者。

绞股蓝能补益气阴，养心安神，对于案牍劳累，心气不足，心阴亏损，以及劳伤心脾，气血双亏的心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力，尤为适宜。

此外，绞股蓝有补肾涩精之功，用于肾虚失固，梦遗滑精者，可单用或配伍应用。绞股蓝还略有清热解毒的作用，可用于肿瘤而有热毒之证。

【配伍应用】

1. **绞股蓝配太子参**：绞股蓝具有益气健脾，生津止渴的作用；太子参具有补气生津，健脾益肺的功效。两药配伍，可增强益气养阴的作用。适用于脾胃气阴两伤之口渴、咽干、心烦等。

2. **绞股蓝配川贝母**：绞股蓝具有益肺清热，化痰止咳的作用；川贝母具有清热化痰，润燥止咳的功效。两药配伍，可增强养阴润肺，化痰止咳的作用。适用于气阴两虚，肺中燥热所致咳嗽痰黏等。

3. **绞股蓝配半夏**：绞股蓝具有益肺清热，化痰止咳的作用；半夏具有燥湿化痰，降逆止呕的功效。两药配伍，可增强补肺益气，燥湿化痰的作用。适用于肺气虚弱而痰湿内盛之咳嗽痰多等。

4. **绞股蓝配山茱萸**：绞股蓝有补气益阴，补肾涩精的功效；山茱萸有补益肝肾，涩精缩尿的作用。两药配伍，可增强补肾涩精的作用。适用于肾虚失固，梦遗滑精等。

5. **绞股蓝配鱼腥草**：绞股蓝长于补益肺气，清肺化痰；鱼腥草善于清热解毒，消痈排脓。两药配伍，可增强清肺化痰，止咳的作用。适用于肺虚有热，咳喘痰稠等。

6. **绞股蓝配茯神**：绞股蓝长于补益气阴，养心安神；茯神善于健脾渗湿，宁心安神。两药配伍，可增强补益气阴，养心安神的作用。适用于案牍劳累，心气不足，心阴亏损，以及劳伤心脾，气血双亏的心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力等。

【鉴别应用】

1. **绞股蓝与人参**：两药均具有补气益阴，滋补强壮，养心安神的功效，用于气虚乏力，四肢倦呆，阴伤口渴，心悸失眠等。然绞股蓝味甘入脾，能益气健脾，多用于脾胃气虚，体倦乏力，纳食不佳者。因其性偏苦寒，兼能生津止渴，故用治脾胃气阴两伤之口渴、咽干、心烦者，较为适宜。绞股蓝又能益肺气，清肺热，有化痰止咳之效，故常用于气阴两虚，肺中燥热，咳嗽痰黏及肺气虚而痰湿内盛，咳嗽痰多者。绞股蓝能补益气阴，养心安神，对于案牍劳累，心气不足，心阴亏损，以及劳伤心脾，气血双亏的心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力，尤为适宜。绞股蓝尚有补肾涩精之功，用于肾虚失固，梦遗滑精者。绞股蓝还略有清热解毒的作用，可用于肿瘤而有热毒之证。而人参具有大补元气，益气固脱，挽救危候的作用。凡大病、久病及大吐泻、大失血等各种原因所致人体元气耗散，体虚欲脱，脉微欲绝之危重证候。人参尤善补肺气，亦为补肺气之要药，故可治久病

喘咳，肺气耗伤，或生化不足，肺气虚弱，宣降失常所致的咳嗽无力，气短喘促，懒言声微，咳嗽清稀，倦怠乏力，自汗脉微，及肺肾两虚，摄纳无权，咳嗽虚喘者。人参又能益气以助阳，故又用治元气不足，命门火衰，阳痿宫冷等。

2. 绞股蓝与川贝母：两药均具有清热化痰的功效，用于肺热痰稠，咳嗽气喘。然绞股蓝能益肺气，清肺热，有化痰止咳之效，故常用于气阴两虚，肺中燥热，咳嗽痰黏及肺气虚而痰湿内盛，咳嗽痰多者。川贝母滋润之性较强，长于润肺化痰止咳，多用于阴虚燥咳。绞股蓝又能补益气阴，养心安神，对于案牍劳累，心气不足，心阴亏损，以及劳伤心脾，气血双亏的心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力，尤为适宜。绞股蓝味甘入脾，能益气健脾，多用于脾胃气虚，体倦乏力，纳食不佳者。因其性偏苦寒，兼能生津止渴，故用治脾胃气阴两伤之口渴、咽干、心烦者，较为适宜。川贝母又具有清热散结消肿的功效，故又用于瘰癧痈疽等。

3. 绞股蓝与酸枣仁：两药均具有养心安神的作用。用于心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力。然绞股蓝能补益气阴，养心安神，对于案牍劳累，心气不足，心阴亏损，以及劳伤心脾，气血双亏的心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力，尤为适宜。酸枣仁味酸性平，入心、肝、胆经，酸枣仁味甘质润，能养心阴、益肝血而宁心安神。主要用于心肝血虚、神失所养引起的失眠、惊悸怔忡等以及肝虚有热或肾不交、阴虚阳亢所致的虚烦失眠、心悸健忘等。绞股蓝味甘入脾经，能益气健脾，多用于脾胃气虚，体倦乏力，纳食不佳者。因其性偏苦寒，兼能生津止渴，故用治脾胃气阴两伤之口渴、咽干、心烦者，较为适宜。绞股蓝又能益肺气，清肺热，有化痰止咳之效，故常用于气阴两虚，肺中燥热，咳嗽痰黏及肺气虚而痰湿内盛，咳嗽痰多者。酸枣仁酸涩收敛，可收涩止汗，还可用于治体虚多汗及自汗盗汗等。

4. 绞股蓝与刺五加：两药均有人参样补虚作用。然刺五加既善补脾胃之气以助运化，又可温肾助阳以暖脾土，且兼安神之功，多用于脾肾阳气不足之腰膝酸软，体倦乏力，失眠多梦，食欲不振等。而绞股蓝味甘入脾经，能益气健脾，多用于脾胃气虚，体倦乏力，纳食不佳者。因其性偏苦寒，兼能生津止渴，故用治脾胃气阴两伤之口渴、咽干、心烦者，较为适宜。绞股蓝又能益肺气，清肺热，有化痰止咳之效，故常用于气阴两虚，肺中燥热，咳嗽痰黏及肺气虚而痰湿内盛，咳嗽痰多者。绞股蓝又能补益气阴，养心安神，对于案牍劳累，心气不足，心阴亏损，以及劳伤心脾，气血双亏的心悸失眠，健忘多梦，倦怠乏力，尤为适宜。

【用法用量】煎服，10～20 克；亦可泡服。

【使用注意】虚寒证忌用。

【化学成分】含 80 多种皂苷，其中有 6 种与人参皂苷相似。还含有糖类、黄酮类、维生素 C，以及 18 种氨基酸和多种无机元素等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：绞股蓝浸膏、绞股蓝总皂苷具有一定的镇静、催眠和镇痛作用。

2. 对免疫系统的影响：绞股蓝总苷可调节免疫功能，能提高 T 淋巴细胞的数目，增强天然杀伤细胞（NK 细胞）的活性，提高肺巨噬细胞的吞噬功能。

3. 对心血管系统的影响：绞股蓝总皂苷具有抗心肌缺血的作用，能明显降低血清中

胆固醇的含量,减少胆固醇在动脉壁的沉积及脂质过氧化物的生成,降低斑块发生率,明显抑制动脉粥样硬化的生长及发展。

4. 抗肿瘤的作用:绞股蓝总皂苷对摩利斯肝癌、子宫癌、肺癌、黑色素瘤等癌细胞增殖有明显的抑制作用。

5. 抗衰老的作用:绞股蓝具有促进生长发育,延长正常细胞寿命,延缓衰老的作用。绞股蓝总皂苷或其粗提取物能延长果蝇寿命,提高小鼠的生存率。

6. 抑制血小板聚集,抗血栓形成的作用:绞股蓝体内外均能抑制血小板聚集,具有明显的抑制血栓形成的作用,并呈剂量依赖关系。

此外,绞股蓝尚有一定的抗氧化、抗应激、抗突变、抗溃疡、抑制肥胖、抗脑缺血等作用。

【临床新用】

1. 治疗脂肪肝:祛脂复肝汤治疗脂肪肝疗效显著,能明显改善肝功能,降低血脂 [中国中西医结合消化杂志, 2002, (3): 165]。

2. 治疗性功能障碍:采用以绞股蓝为主制成的兰子益春液连续口服治疗性功能障碍有效 [广西中医学院学报, 2002, (1): 3]。

3. 治疗皮炎、多发性肌炎食管性吞咽困难:应用肌炎灵胶囊(主要由丹参、绞股蓝、仙灵脾等组成)治疗皮炎、多发性肌炎食管性吞咽困难有效 [世界华人消化杂志, 2000, (8): 85]。

4. 治疗前列腺增生:复方绞股蓝口服液治疗前列腺增生有效 [实用临床医学(湖北), 2001, (3): 33]。

5. 治疗高脂血症:采用中药绞股蓝总皂苷组成温胆降脂口服液,治疗高脂血症有效 [山东中医杂志, 2000, (3): 142]。

6. 治疗白塞病:给予绞股蓝和阿司匹林片中西医结合治疗白塞病有效 [四川中医, 2001, (6): 42]。

此外,尚有用绞股蓝治疗硬皮病、食管硬化、肾病综合征、高脂血症、颈动脉粥样硬化斑块、银屑病、延长慢性肾衰透析间期等报道。

红 景 天(《四部医典》)

【药物基原】为景天科植物红景天 *Rhodiola rosea* Limn. 或大花红景天 *R. euryphylla* (Frod.) S. H. Fu 的根茎。主产于西藏、四川、吉林等地。野生或栽培,秋季采挖,洗净,晒干,切段。生用。

【性味归经】甘,寒。归脾、肺经。

【功能主治】健脾益气,清肺止咳,活血化瘀。主要用于脾气虚弱,倦怠乏力,带下及肺阴虚、肺热咳嗽等。西医诊为慢性胃炎属脾气虚弱证者,附件炎属脾虚湿盛者,病毒性心肌炎属气虚血瘀证者,气管炎属于肺阴不足证者。

【效用分析】红景天能健脾益气,擅治脾气虚衰,倦怠乏力等,单用即有一定疗效。因其兼有止带作用,亦常用于脾虚带下。

红景天尚能用于血虚证,能益气生血,可单用或与补血药配伍使用。

红景天味甘,能补肺气,养肺阴,其性偏寒,又能清肺热。适用于肺阴不足咳嗽痰

黏，或有咯血者。

此外，红景天还兼有活血化瘀之功，用于跌打损伤等瘀血证。

【配伍应用】

1. **红景天配山药**：红景天甘寒，具有健脾益气的作用；山药甘平，具有补脾益胃的功效。两药配伍，可增强健脾益气，益胃养阴的作用。适用于脾气虚弱之倦怠乏力、食少纳呆等。

2. **红景天配沙参**：红景天具有补肺养阴，清泻肺热的功效；沙参具有养阴清肺，益胃生津的作用。两药配伍，可增强养肺阴，清肺热的作用。适用于热伤肺阴所致的干咳痰少，咽干口渴或有咯血等。

【鉴别应用】

1. **红景天与山药**：两药均味甘，具有健脾益气，止带，补肺养阴的作用，用于脾气虚弱所致食少纳呆，倦怠乏力，带下及肺虚咳嗽等。然红景天甘寒，以健脾益气为主，擅治脾气虚衰，倦怠乏力等，单用即有一定疗效。因其兼有止带作用，常用于脾虚带下。红景天尚能益气生血，故用于血虚证。红景天味甘，能补肺气，养肺阴，其性偏寒，又能清肺热，故多用于肺阴不足、咳嗽痰黏，或有咯血者。红景天还兼有活血化瘀之功，尚可用于跌打损伤等瘀血证。而山药甘平，既补脾气，又补胃阴，兼能收涩止泻，无论脾气虚弱，脾（胃）阴不足，均可用之。平补气阴，不热不燥，补而不膩，为其所长。山药甘平质润，能补肺气，养肺阴，常用于肺虚喘咳，亦可用治肺肾两虚，摄纳无权所致虚喘者。山药滋肾涩精，平补阴阳，故可用于阴虚火旺，相火扰动精室之遗精，及肾阳不足，精关不固之滑精。山药具有补脾益肾，收涩止带的功效，又为妇科止带良药，既可用于脾虚湿盛，白带过多，又可用于脾虚湿热下注，带下黄稠及肾虚不固，带下清稀，绵绵不止。山药又具有补脾益肾，收涩缩尿的作用，还可用治膀胱虚冷，遗尿尿频之证。山药能补肺脾肾三经之阴，故有养阴生津止渴之效，可用治阴虚内热，口渴多饮，小便频数之消渴病。

2. **红景天与甘草**：两药均具有补益肺气，化痰止咳的功效，用于咳嗽气喘等。然红景天味甘，能补肺气，养肺阴，其性偏寒，又能清肺热，故多用于肺阴不足咳嗽痰黏，或有咯血者。而甘草甘润平和，归肺经，补益肺气，润肺止咳，无论外感内伤，寒热虚实，新病久咳，均可应用。故床临常随证配伍用于风寒咳嗽，风热咳嗽，寒痰咳喘，湿痰咳嗽，肺燥咳嗽等。红景天甘寒，以健脾益气为主，擅治脾气虚衰，倦怠乏力等，单用即有一定疗效。因其兼有止带作用，常用于脾虚带下。红景天尚能益气生血，故用于血虚证。甘草生用性凉，具有清热解毒，消肿利咽之功，多用治热毒疮疡，咽痛喉痹之证；甘草又可用于药物及食物中毒，甘草味甘，缓急止痛，既可治脾胃虚寒，脘腹挛急作痛，又可治阴血不足，筋失所养，挛急转筋疼痛；甘草善止茎中痛，尤以生草梢为佳，可直达茎中而止痛，故常用于心热移于小肠之溲赤涩痛；甘草甘平，药性和缓，能升能降，能浮能沉，故与寒热温凉补泻等各类药物同用，有缓和药性，调和百药之功。

3. **红景天与白术**：两药均具有健脾益气的功效，用于脾气虚弱所致食少纳呆，倦怠乏力。然红景天甘寒，以健脾益气为主，擅治脾气虚衰，倦怠乏力等。因其兼有止带作用，又常用于脾虚带下。红景天尚能益气生血，故用于血虚证。红景天味甘，能补肺气，养肺阴，其性偏寒，又能清肺热，故多用于肺阴不足，咳嗽痰黏，或有咯血者。红景天还兼有活血化瘀之功，尚可用于跌打损伤等瘀血证。白术甘温苦燥，补脾胃，祛湿浊，助运

化,和胃气,善补后天之本,为补气健脾之要药。既可用于脾胃虚弱诸证。又可用于中气下陷,久泻久利,脱肛阴挺。白术有较强的健脾燥湿、化饮利水之功,多用于脾失健运,水湿内停,痰饮水肿之证。白术补脾胃,实肌肤,固表止汗,为补气固表之常用药,用治表虚自汗。白术能健脾益气,兼有安胎之效,故又适用于妇女妊娠,脾虚气弱,生化无源,胎动不安之证。

【用法用量】煎服,6~12克。

【化学成分】含红景天苷元、二苯甲基六氢吡啶、 β -谷甾醇,还含有多糖、酮等成分。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响:红景天煎剂能明显增强硫喷妥钠催眠作用,拮抗苯甲酸纳咖啡因的惊厥作用。红景天苷可缩短戊巴比妥钠引起的睡眠时间。

2. 对内分泌系统的影响:通过刺激中枢神经系统而发挥对内分泌系统的作用。

3. 抗氧化、抗衰老的作用:红景天苷具有抗脂质过氧化作用。红景天素(Rhodosin)能促进DNA合成,提高巨噬细胞吞噬功能。

4. 抗病毒的作用:高山红景天多糖能有效地阻止病毒在宿主细胞的吸附作用,同时对病毒在宿主细胞内的复制过程有抑制作用。高山红景天酪醇(RABT)加入培养的人羊膜细胞对柯萨奇B₅病毒的攻击,有一定的抵抗力。

5. 对心血管系统的影响:红景天苷和酮均能降低心脏的前后负荷,改善心脏功能。红景天水煎剂可明显降低去甲肾上腺素升血压作用,但对组胺所致的低血压有升高作用。

6. 对物质代谢的影响:红景天制剂能阻止能量代谢的紊乱,延长肌肉负荷时间,激活骨髓肌中氨酰tRNA的合成,提高DNA的含量,促进ATP的再合成,使血液中血红蛋白和红细胞数增加。

7. 抗变态反应的作用:从红景天中分离出的新型氰葡萄糖苷 rhodiocyanoside A及B,具有明显的抗变态反应作用。

此外,红景天尚有一定的抗缺氧、抗肿瘤、抗辐射、抗炎、抗毒素、抗疲劳、抗高温等作用。

【临床新用】

1. 治疗高原红细胞增多症致慢性前列腺炎:大花红景天口服液治疗高原红细胞增多症致慢性前列腺炎效果好,且无任何不良反应[中国临床医药研究杂志,2002,(71):6118]。

2. 治疗冠心病心绞痛:红景天胶囊对冠心病心绞痛(心血瘀阻型)有较好的临床疗效[中国医药学报,2002,(8):480]。

3. 治疗类风湿性关节炎:高山红景天治疗类风湿性关节炎有效[黑龙江中医药,2001,(3):23]。

4. 治疗硫化氢气体慢性毒性反应:红景天胶囊治疗硫化氢气体慢性毒性反应有效[中医杂志,1997,(10):607]。

此外,尚有用红景天治疗高黏滞血症等高原性疾病的报道。

沙 棘(《晶珠本草》)

【药物基原】为胡颓子科植物沙棘 *Hippophae rhamnoides* L. 的成熟果实。主产于西南、华北、西北地区、野生或栽培。秋、冬二季果实成熟时或天冷冻硬后采收,除去杂

质，晒干或蒸后晒干，生用。

【性味归经】甘、酸，温。归脾、胃、肺、心经。

【功能主治】益气生津，健脾消食，止咳祛痰，活血化瘀。主要用于气阴不足，津伤口渴，脾虚食少，食积腹痛，咳嗽痰多，胸痹心痛，跌打损伤，妇女月经不调等。西医诊为糖尿病属于气阴不足证者，消化不良脾气虚弱证者，气管炎属于肺气虚证者，冠心病心绞痛属于心血瘀阻者，外伤属于瘀血阻滞者，功能性子宫出血属于瘀血阻络者。

【效用分析】沙棘甘酸化阴，有益气生津之功，多用于热病气津两伤及久病气津不足者。沙棘能温养脾气，开胃消食；其味甘酸，又可化阴生津。故可治脾气虚弱或脾胃气阴两伤，食少纳差，消化不良，脘腹胀痛，体倦乏力等。

沙棘入肺经，味甘能补，酸涩收敛，温以祛寒，既有补肺、温肺、敛肺之功，又能止咳祛痰，故肺虚久咳，寒痰湿痰者最为相宜，为藏医、蒙医治疗咳嗽痰多之较常用药。

沙棘具有活血祛瘀，通经止痛的作用，可用治胸痹心痛，跌打损伤，妇女月经不调等多种瘀血证。因其较长于活血通脉，故以胸痹瘀滞疼痛者为多用。

【配伍应用】

1. **沙棘配麦门冬**：沙棘甘酸化阴，具有益气生津的功效；麦门冬甘寒质润，具有益胃生津的作用。两药配伍，可增强益气养阴，生津止渴的作用。适用于热病气津两伤及久病气津不足等。

2. **沙棘配黄芪**：沙棘具有健脾益气，化阴生津的作用；黄芪具有健脾益气，补气升阳的功效。两药配伍，可增强健脾益气，益胃养阴的作用。适用于脾气虚弱，或脾胃气阴两伤者。

3. **沙棘配半夏**：沙棘具有补肺敛肺，化痰止咳的作用；半夏具有燥湿化痰，降逆止呕的功效。两药配伍，可增强燥湿健脾，化痰止咳的作用。适用于肺虚久咳，寒痰湿痰等。

4. **沙棘配山楂**：沙棘具有温补脾胃，消食治痢，涩肠止泻的功效；山楂具有健脾开胃，消食化积的作用。两药配伍，可增强消食健胃的作用。适用于脾胃虚弱，食积不化，泻痢日久等。

5. **沙棘配川芎**：沙棘具有活血化瘀，通经止痛的功效；川芎具有活血行气，调经止痛的作用。两药配伍，可增强活血化瘀，行气止痛的作用。适用于瘀血阻滞，经闭痛经等。

6. **沙棘配乳香**：沙棘具有活血化瘀，通经止痛的功效；乳香具有活血止痛，行气散滞的作用。两药配伍，可增强活血化瘀，行气散滞的作用。适用于跌打损伤瘀血肿痛等。

【鉴别应用】

1. **沙棘与西洋参**：两药均具有补气养阴，生津止渴，补益肺气，化痰止咳的功效，均可用于热病气阴两伤及肺虚久咳。然西洋参甘寒，具有补肺气，益肺阴，降虚火，清肺热的功效，多用于肺虚久咳，耗伤气阴，阴虚火旺，干咳少痰或痰中带血等。而沙棘入肺经，味甘能补，酸涩收敛，温以祛寒，既有补肺、温肺、敛肺之功，又能止咳祛痰，故肺虚久咳，寒痰湿痰者最为相宜。沙棘又可温补脾胃，消食治痢，涩肠止泻，用于脾胃虚弱，积食不化，泻痢日久。沙棘又具有活血祛瘀，通经止痛的作用，可用治胸痹心痛，跌打损伤，妇女月经不调等多种瘀血证。

2. 沙棘与甘草：两药均具有止咳化痰的功效，用于肺虚久咳。然沙棘味甘能补，酸涩收敛，温以祛寒，既有补肺、温肺、敛肺之功，又能止咳祛痰，故肺虚久咳，寒痰湿痰者最为相宜。而甘草甘润平和，归肺经，补益肺气，润肺止咳，无论外感内伤，寒热虚实，新病久咳，均可应用。故临床常随证配伍用于风寒咳嗽，风热咳嗽，寒痰咳喘，湿痰咳嗽，肺燥咳嗽等。沙棘甘酸化阴，有益气生津之功，多用于热病气津两伤及久病气津不足者；沙棘又可温补脾胃，消食治痢，涩肠止泻，用于脾胃虚弱，积食不化，泻痢日久；沙棘又具有活血祛瘀，通经止痛的作用，可用治胸痹心痛，跌打损伤，妇女月经不调等多种瘀血证。甘草生用性凉，具有清热解毒，消肿利咽之功，多用治热毒疮疡，咽痛喉痹之证；甘草又可用于药物及食物中毒，甘草味甘，缓急止痛，既可治脾胃虚寒，脘腹挛急作痛，又可治阴血不足，筋失所养，挛急转筋疼痛；甘草善止茎中痛，尤以生草梢为佳，可直达茎中而止痛，故常用于心热移于小肠之溲赤涩痛；甘草甘平，药性和缓，能升能降，能浮能沉，故与寒热温凉补泻等各类药物同用，有缓和药性，调和百药之功。

【用法用量】煎服，3~9 克。

【化学成分】含维生素（VC、VA、VE、VB₁、VB₂、VB₁₂、VK）及叶酸，黄酮类及萜类，蛋白质及多种氨基酸，脂肪及脂肪酸，糖类。此外，尚含生物碱、香豆素及酸性物质，并富含矿物质和微量元素。

【药理作用】

1. **对造血细胞的影响：**沙棘原汁对造血细胞具有促进其生长的作用。
2. **对消化系统的影响：**沙棘籽油能减轻肝损伤；沙棘油对胃溃疡有保护作用。
3. **对心血管系统的影响：**沙棘总黄酮具有抗心律失常作用。沙棘油、沙棘总黄酮能使血清中总胆固醇、甘油三酯的水平下降和肝组织中的总胆固醇含量下降，使血清中高密度脂蛋白（HDL-C）含量升高。沙棘原汁及总黄酮能增强心脏的收缩功能及泵功能，并能明显改善心肌舒张性能，降低外周阻力，增加血管弹性。沙棘总黄酮具有提高高切率下的血浆黏度，而使全血黏度显著降低。
4. **预防血栓形成和抗凝作用：**沙棘油具有预防血栓形成和一定的抗凝作用。
5. **抗肿瘤的作用：**沙棘原汁对肉瘤细胞增殖、骨髓瘤细胞、人急性粒细胞白血病细胞有一定的抑制作用。
6. **对免疫系统的影响：**沙棘油和沙棘汁可增加免疫功能。沙棘总黄酮的作用类似于沙棘汁和沙棘油，并可使血清抗体水平升高。

此外，沙棘尚有一定的抗氧化、抗过敏、促进生长发育、耐缺氧、耐寒冷、耐疲劳、抗突变、对抗平滑肌的收缩等作用。

【临床新用】

1. **治疗急性咽炎：**五味沙棘含片治疗急性咽炎疗效确切，未发现确切不良反应 [华西医学，2002，（3）：295]。
2. **治疗老年性阴道炎：**复方沙棘籽油栓治疗老年性阴道炎疗效甚佳 [中国临床医药研究杂志，2002，（67）：5455]。
3. **对高发铅儿童的干预治疗：**沙棘冲剂有降低发铅水平的作用，效果较单用钙剂为好 [广东微量元素科学，2002，（8）：47]。
4. **治疗反流性食管炎：**沙棘籽油小剂量，治疗反流性食管炎疗效确切 [中华中西医

杂志, 2002, (14): 1249]。

5. **抗肝纤维化**: 沙棘颗粒可使早中期肝纤维化患者肝纤维化指标含量下降, 值得在临床推广使用 [中华临床医药杂志, 2002, (9): 39]。

6. **治疗宫颈糜烂**: 复方沙棘籽油栓治疗宫颈糜烂有效 [中华中西医杂志, 2001, (15): 1416]。

此外, 尚有用沙棘治疗外伤性鼓膜穿孔、严重心力衰竭、高脂血症、偏头痛等报道。

饴糖(《名医别录》)

【**药物基原**】为米、大麦、粟或玉蜀黍等粮食经发酵醱化制成的糖类食品。全国各地均产。饴糖有软硬两种, 软者为黄褐色浓稠液体, 黏性很大, 称白饴; 硬者系软糖经搅拌, 混入空气后凝固而成, 为多孔之黄白色糖饼, 称白饴糖。药用以白饴糖为佳。

【**性味归经**】甘, 温。归脾、胃、肺经。

【**功能主治**】补虚温中, 缓急止痛, 润肺止咳。主要用于脾胃虚寒, 里急腹痛, 肺虚咳嗽, 干咳无痰等。西医诊为慢性胃肠炎属于脾胃虚寒证者, 肺结核、肺气肿等属于肺气虚证者。

【**效用分析**】饴糖甘温质润, 有温补脾气, 缓急止痛之功, 故常用于劳倦伤中, 脾胃虚寒, 里急腹痛之证。

饴糖甘温入肺, 有补虚润肺止咳之用, 故可治肺虚咳嗽, 干咳无痰, 气短喘促等证。

【配伍应用】

1. **饴糖配桂枝**: 饴糖甘温质润, 长于温补脾气, 缓急止痛; 桂枝辛散温通, 善于温通经脉, 散寒止痛。两药配伍, 可增强温中补虚, 散寒止痛的作用。适用于中焦虚寒之脘腹冷痛, 食少便溏等。

2. **饴糖配黄芪**: 饴糖甘温, 长于温补脾气, 缓急止痛; 黄芪甘温, 善于补气升阳, 益卫固表。两药配伍, 可增强补脾益气, 益卫固表的作用。适用于劳倦伤中, 脾胃虚寒较甚, 兼有自汗发热者。

3. **饴糖配当归**: 饴糖甘温, 长于温补脾气, 缓急止痛; 当归甘温, 善于养血补虚, 活血止痛。两药配伍, 可增强补血活血, 缓急止痛的作用。适用于劳倦伤中, 脾胃虚寒较甚, 兼有血虚较重者。

4. **饴糖配干姜**: 饴糖甘温质润, 长于温补脾气, 缓急止痛; 干姜辛热燥烈, 善于健运脾阳, 温中散寒。两药配伍, 可增强温中补虚, 散寒止痛的作用。适用于中阳虚衰, 阴寒内盛, 腹痛而不可触之者。

5. **饴糖配百部**: 饴糖甘温入肺, 补虚润肺止咳; 百部甘润苦降, 润肺降气止咳。两药配伍, 可增强补虚润肺, 降气止咳的作用。适用于肺虚咳嗽, 干咳无痰, 气短作喘等。

【鉴别应用】

1. **甘草与饴糖**: 两者均味甘而入脾、胃经, 皆具补中缓急之功, 同治中虚脘腹疼痛。但甘草性平, 尚能清热解毒、祛痰止咳、缓和药性, 可用于热毒疮疡、咽喉肿痛、药食中毒、咳嗽痰多, 以及调和诸药。饴糖性温, 以治虚寒性腹痛为宜, 又可润肺止咳, 可用于肺虚干咳少痰。

2. **大枣与饴糖**: 两者均为甘温之品, 同入脾、胃经, 皆具补中益气作用, 用治脾虚

血少，里急腹痛。但大枣补益力较强，又能养血安神，缓和药性，可用于血虚神志不安，脏躁萎黄，紫癜出血。饴糖补益之力稍逊，更长于缓急，且能润肺止咳，适用于虚寒性腹痛，肺虚干咳少痰。

【用法用量】溶化服，30~60 克，入汤剂分 2~3 次服。也可熬膏成为丸服。

【使用注意】能助湿生热，令人中满，故湿热内郁、中满吐逆、痰热咳嗽、小儿疳积等证，均需慎用。

【化学成分】含大量麦芽糖及少量蛋白质、脂肪、维生素 B 等。

【临床新用】

1. 治疗年长儿慢性腹泻：二山饴糖膏治疗年长儿慢性腹泻有效 [世界今日医学杂志，2001，(5)：457]。

2. 治疗脓性指头炎：用饴糖频涂患处，连涂数日，治脓性指头炎有效 [常见药用食物·陕西人民出版社，167]。

大 枣(《神农本草经》)

【药物基原】为鼠李科落叶灌木或小乔木枣树 *Ziziphus jujuba* Mill. 的成熟果实。又名红枣。主产于河北、河南、山东、陕西等地。秋季果实成熟采收晒干，生用。

【性味归经】甘，温。归脾、胃经。

【功能主治】补中益气，养血安神，缓和药性。主要用于脾胃虚弱，食少便溏，血虚萎黄，心悸失眠，妇女脏燥，心神不安等。西医诊为慢性胃肠炎、营养不良属于脾胃虚弱证者，神经衰弱、植物神经失调属于气虚血少、心神失养者。

【效用分析】大枣甘温，药性平和，补中益气，为调补脾胃的常用辅药，故常用于脾胃虚弱，气虚不足，倦怠乏力，食少便溏。

大枣甘温，补脾胃，化精微，生营血，有养血安身之功，《药品化义》云：“养血补肝”。既可治脾虚不能生血，气虚血少，面色萎黄，心悸失眠，又可治妇女阴血亏虚，情志抑郁，心神不安之脏躁证。

大枣甘缓，既益气健脾，固护正气，又缓和药性，常与峻烈之品同用，如《金匮要略》葶苈大枣泻肺汤、十枣汤等。

此外，大枣配伍生姜与解表药同用，可调和营卫；与补益药同用，可调补脾胃。

【配伍应用】

1. 大枣配甘草：大枣益气生津；甘草和中缓急。两药配伍，则甘缓益气、补养心脾。适用于心脾气虚的佐使药。

2. 大枣配阿胶：大枣养血、调和营卫；阿胶滋阴、补血止血。两药配伍，有养血止血，调和营卫的作用。适用于各种出血见营卫不足者。

3. 大枣配葶苈子：大枣甘缓益气健脾，固护正气；葶苈子苦寒开泄肺气，泻肺平喘。两药配伍，泻肺平喘利水而不伤肺气，开泄肺气之壅闭。适用于痰涎壅塞，气逆咳喘。

4. 大枣配小麦：大枣甘温，补脾胃，生营血，有养血安神之功；小麦甘凉，养心气，除虚烦，具养心安神之功。两药配伍，具有补养心血，安神除烦的作用。适用于妇女脏燥，悲伤欲哭等。

5. 大枣配当归：大枣甘温，具有补益脾胃，养血安神的作用；当归甘温，具有补血

和血，调经止痛的功效。两药配伍，可增强补脾胃，化精微，生营血的作用。适用于脾虚不能化生营血，气虚血少，面色萎黄，心悸失眠等。

【鉴别应用】

1. **酸枣仁与大枣**：两者均味甘而具养血安神之功，同治血虚所致神志不安。然酸枣仁味酸性平，归心肝胆经，功善养血益肝，并有生津敛汗作用，适用于心肝血虚引起的心悸失眠及体虚多汗。大枣性温而入脾胃，长于补中益气，且能缓和药性，适用于脾虚诸证，血虚萎黄，脏燥，紫癜，以及减缓烈性药毒副作用。

2. **甘草与大枣**：两者均味甘而同有补中益气，调和药性之功，用于脾气不足，缓和烈性或减轻毒副作用，以及调和脾胃，固护正气，且常相须为用。然甘草甘平，尚有清热解毒，祛痰止咳，缓急止痛的作用，可用于热毒疮疡、咽喉肿痛、药食中毒及痰多咳嗽，脘腹、四肢挛急疼痛。大枣甘温，又有养血安神之效，可用于血虚萎黄及脏燥、神志不安，还可治紫癜出血。

【用法用量】劈开煎汤服，3~12枚，或10~30克。或去皮核捣烂为丸服。

【使用注意】湿盛脘腹胀满，食积，虫积，龋齿作痛以及痰热咳嗽均需慎用。

【化学成分】含有机酸、三萜苷类、生物碱类、黄酮类、糖类、微生物类、氨基酸、挥发油、微量元素等成分。

【药理作用】

1. **对免疫系统的影响**：大枣煎剂能够提高体内单核—巨噬细胞系统的吞噬功能，具有提高机体免疫功能的作用。

2. **对呼吸系统的影响**：大枣树皮乙醇提取物有祛痰、镇咳作用。

3. **对中枢系统的影响**：大枣柚配质C糖苷类能降低自发运动及刺激反射作用、强直性木僵作用，对中枢有抑制作用。

4. **降压作用**：大枣内苯甲醇苷、柚配质（糖苷等多种化合物）具有显著降压作用。

5. **抗突变作用**：大枣水煎液具有抗突变作用。

此外，大枣尚有一定的抗肿瘤、抗I型变态反应、抗疲劳、保肝等作用。

【临床新用】

1. **治疗小儿盗汗症**：黄芪苡仁大枣汤治疗小儿盗汗症有效 [湖北中医杂志，2003，(1)：33]。

2. **治疗心力衰竭**：葶苈大枣泻肺汤加味治疗心力衰竭有效 [中国民间疗法，2003，(1)：46]。

3. **治疗抑郁症**：加味甘麦大枣汤是安全、有效的中药抗抑郁剂 [中国临床医生，2002，(11)：18]。

4. **治疗痤疮**：中药（麻黄、桂枝、生姜、大枣、生石膏等）与西药（必麦森）外用治疗痤疮有效 [陕西中医，2002，(12)：1065]。

5. **治疗小儿夜行症**：甘麦大枣汤治疗小儿夜行症有效 [江西中医药，2002，(5)：15]。

此外，尚有用大枣治疗肝切除术后胸水、肺原性心脏病、功能性消化不良、术后胸腔积液、原发性失眠、儿童多动综合征、肾病综合征胸腔积液、支气管哮喘、更年期失眠症等报道。

蜂 蜜(《神农本草经》)

【药物基原】为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabr. 在蜂巢中酿成的糖类物质。又名蜜、食蜜、蜂糖。全国各地都产。一般春、夏、秋三季采收，用文火熬炼，过滤除杂质去沫。

【性味归经】甘，平。归肺、脾、大肠经。

【功能主治】补中缓急，润肺止咳，润肠通便。主要用于脾胃虚弱，脘腹作痛，肺燥干咳，肺虚久咳，肠燥便秘等。西医诊为直肠性便秘、结肠性便秘、习惯性便秘等属于体虚肠燥证者。

【效用分析】蜂蜜甘平，益气补脾，缓急止痛，可用治脾胃虚弱，脘腹作痛。

蜂蜜甘平滋润，补肺润燥止咳，常用于肺燥干咳，肺虚久咳。一些止咳化痰药亦多用蜜制，以增强其润肺止咳之效。

蜂蜜味甘，质润滑利，润肠通便，适用于体虚津枯，肠燥便秘。可单用蜂蜜 30~60 克冲服，亦可制成栓剂使用。

此外，蜂蜜有滋补脾胃，缓和药性的作用，凡滋补丸药、膏剂，均用蜂蜜作赋形剂，以取矫味、防腐、黏和及补养、缓和药性的作用。

【配伍应用】

1. 蜂蜜配白芍：蜂蜜甘平，具有益气补脾，缓急止痛的作用；白芍甘寒，具有补血柔肝，缓急止痛的功效。两药配伍，可增强益气补中，缓急止痛的作用。适用于脾胃虚弱，脘腹作痛等。

2. 蜂蜜配乌头：蜂蜜甘平，具有益气补脾，缓急止痛的作用；乌头辛热，具有祛风除湿，温经止痛的功效。两药配伍，可增强温经止痛的作用。适用于寒疝腹痛，手足厥冷等。

3. 蜂蜜配百部：蜂蜜甘平质润，长于补肺润燥止咳；百部甘润苦降，善于润肺降气止咳。两药配伍，可增强润肺止咳的作用。适用于肺燥干咳，肺虚久咳等。

4. 蜂蜜配当归：蜂蜜味甘，质润滑利，润肠通便；当归味甘，补血润肠通便。两药配伍，可增强润肠通便的作用。适用于体虚津枯，肠燥便秘等。

5. 蜂蜜配川椒：蜂蜜长于补中缓急；川椒善于温中散寒。两药配伍，可增强温中散寒，缓急止痛的作用。适用于胃中气满引心背彻痛等。

6. 蜂蜜配沙参：蜂蜜长于润燥止咳；沙参善于养阴润肺。两药配伍，可增强养阴清燥，润肺止咳的作用。适用于肺燥干咳，痰少而黏，甚或痰中带血，咽干口燥等。

7. 蜂蜜配生地黄：蜂蜜甘平，滋润补虚；生地黄甘寒，养阴生津。两药配伍，可具有滋润补虚，养阴生津的作用。适用于血虚皮肤干燥及消渴等。

8. 蜂蜜配玄参：蜂蜜长于润肠通便；玄参善于清热养阴。两药配伍，可增强滋阴润肠通便的作用。适用于阴虚肠燥便秘等。

9. 蜂蜜配锁阳：蜂蜜质润滑利，润肠通便；锁阳益精温阳，润燥滑肠。两药配伍，可增强益精温阳，润肠通便作用。适用于阳虚肠燥便秘等。

10. 蜂蜜配枳壳：蜂蜜长于润肠通便；枳壳善于行气导滞。两药配伍，可增强行气润肠通便的作用。适用于气滞肠燥便秘等。

【鉴别应用】

饴糖与蜂蜜：两者均味甘而有补中缓急、润肺止咳作用，用于中虚脘腹疼痛及肺燥干咳少痰。然饴糖性温，以温补为主，善治虚寒性腹痛。蜂蜜性平，又有润肠、滑肠之功，可治肠燥便秘；兼能解毒，可解乌头类药毒。

【用法用量】煎服或冲服，15～30 克，大剂量 30～60 克。或入丸、膏剂。外用适量敷患处。本品作栓剂肛内给药，通便效果较口服更捷。

【使用注意】湿热痰滞，胸闷不宽及便溏或泄泻者慎用。

【化学成分】含糖类、挥发油、蜡脂、有机酸、花粉粒、泛酸、乙酰胆碱、维生素、抑菌素、酶类、微量元素等多种成分。

【药理作用】

1. **对免疫系统的影响：**5%椴树蜜和杂花蜜可显著增加抗体分泌细胞数，增强体液免疫功能。

2. **抗肿瘤的作用：**蜂蜜有中度抗肿瘤和显著抗肿瘤转移作用。蜂蜜还能加强环磷酰胺和 5-氟尿嘧啶的抗肿瘤疗效，且可减少其毒性作用。

3. **对糖代谢的影响：**口服或静注均可迅速促进体内糖元的形成，不易引起高血糖。

4. **抗病原微生物作用：**对葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、变形杆菌、痢疾杆菌等多种细菌具有抑制和杀灭作用。其抑菌、杀菌作用与蜂蜜浓度有关，低浓度具有抑菌作用，高浓度具有杀菌作用。

5. **对消化系统的影响：**蜂蜜能明显促进肠蠕动，加速粪便排出，起到通便作用。此外，蜂蜜尚有一定的解毒作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性唇炎：**蜂蜜加健脾中药治疗慢性唇炎有效 [中华中西医杂志，2002，(21)：2329]。

2. **治疗胃十二指肠溃疡：**单味蜂蜜治疗胃、十二指肠溃疡有效 [世界今日医学杂志，2000，(5)：542]。

3. **治疗口腔炎：**复方蜂蜜液治疗口腔炎有效 [中华现代医药，2002，(6)：595]。

4. **治疗陈旧性感染伤口：**蜂蜜 654-2 混合液治疗陈旧性感染伤口有效 [中华中西医杂志，2002，(7)：634]。

5. **治疗急性乳腺炎：**蜂蜜外用治疗急性乳腺炎有效 [新中医，2002，(5)：5]。

6. **治疗小儿干燥性鼻炎：**蜂蜜水治疗小儿干燥性鼻炎有效 [中国中西医结合耳鼻喉科杂志，2002，(2)：57]。

此外，尚有用蜂蜜治疗放射性湿性皮炎、复发性口疮、急性咽炎、前庭大腺炎、难愈合伤口、良性前列腺增生术后便秘、产后会阴感染、鼻炎、麦粒肿、褥疮、遗尿症、小儿反复呼吸道感染、烧烫伤等报道。

第二节 补 阳 药

凡能温补人体阳气，治疗或改善阳虚病证的药物，称为补阳药，又称壮阳药、助阳药。

阳虚证包括心阳虚、脾阳虚、肾阳虚等证。肾为先天之本，肾阳即元阳，乃诸阳之

本，它对人体脏腑、经络起着温熙生化作用，是人体生命活动的原动力，所以阳虚诸证与肾阳不足有密切关系。故本节药物大多以温补肾阳为主，而其他以助心阳、温脾阳为主的药物，则可与温里药等章节互参。

补阳药物性味多甘温或咸温或辛热，主入肝、肾经，具有补肾壮阳、填精益髓、强筋健骨等作用，主治肾阳不足之腰膝酸软，阳痿不举，遗精早泄，宫冷不孕，遗尿尿频；肾阳虚而不能纳气的呼多吸少，咳嗽喘促；肾阳衰微，火不生土，脾失温运的腹中冷痛，五更泄泻；肾阳虚而精髓亦亏的眩晕耳鸣，须发早白，筋骨痿软，小儿发育不良，囟门不合，齿迟行迟；肾阳虚而气化不行的水泛为肿；以及下元虚冷，冲任失调，崩漏不止，带下清稀等证。

因适应范围广泛，故应用补阳药的配伍方法也比较多，除常与温里药、补肝肾药以及补益脾肺之气的药物配伍外，还应注意配伍益精血之品。正如张介宾所谓“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷。”

补阳药性多温燥，易助火伤阴，故阴虚火旺者不宜使用。

临床常用的补阳药有鹿茸、鹿角、鹿角胶、鹿角霜、海狗肾、黄狗肾、淫羊藿、仙茅、巴戟天、肉苁蓉、锁阳、紫河车、脐带、蛤蚧、胡桃肉、冬虫夏草、补骨脂、益智仁、菟丝子、沙苑子、葫芦巴、韭菜子、阳起石、杜仲、续断、狗脊、骨碎补等。

鹿 茸(《神农本草经》)

【药物基原】为脊椎动物鹿科梅花鹿 *Cervus nippon* Temminck 或马鹿 *C. elaphus* Linnacus. 等雄鹿头上尚未骨化而带茸毛的幼角。主产于吉林、黑龙江、辽宁、内蒙、新疆、青海等地。其他地区也有人工饲养。夏秋两季雄鹿长出的新角尚未骨化时，将角锯下或用刀砍下，用时燎去毛，切片后阴干或烘干入药。有梅花茸（即花茸）和马鹿茸两类，砍茸、锯茸之分。花茸以粗壮、挺圆、顶端丰满、毛细柔软色红黄、皮色红棕、有油润光泽者为佳。马鹿茸以饱满、体轻、毛色灰黑或灰黄、下部无棱线者为佳。

【性味归经】甘、咸，温。归肝、肾经。

【功能主治】补肾助阳，生精益血，强筋健骨，调理冲任。主要用于肾阳不足、阳痿早泄、宫冷不孕、骨软行迟、精血不足、神疲消瘦、虚寒崩漏、带下过多、疮疡久溃不敛，阴疽疮肿内陷不起等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、不孕症属肾阳不足者，功能性子宫出血、慢性盆腔炎属于冲任不固证者，肌肉深部脓疡、血栓闭塞性脉管属于精血亏虚、久溃不敛者。

【效用分析】鹿茸甘温，长于补肾阳，益精血，强督脉，为壮阳起萎，补精填髓的要药，故可用于肾阳不足，精血亏虚，阳痿早泄，宫冷不孕，遗精滑精，遗尿尿频，耳鸣耳聋，肢冷神疲，心悸气短，腰酸乏力等。

鹿茸入肝、肾经，“肾藏精主骨，肝藏血主筋。”能补肝肾，益精血，强筋骨，故可用治肝肾不足，筋骨痿软或小儿骨软，行迟齿迟，囟门不合等。

鹿茸又有补益肝肾，调理冲任，固崩止带之功，《神农本草经》谓其：“主漏下恶血。”故可用治肝肾不足，冲任不固，四肢厥冷，经多色黑的崩漏下血证。

此外，鹿茸又能温补精血，外托疮毒，还可用于治疮疡久溃不敛或阴疽内陷不起之证。

【配伍应用】

1. **鹿茸配熟地黄**：鹿茸长于补肝肾之阳而益精血；熟地黄善于补肝肾之阴而滋阴养血。两药配伍，可补肝肾阴阳精血不足。适用于肾虚阳痿、遗精、腰痛、眩晕、耳聋、妇女阴寒带下、胞冷不孕者。

2. **鹿茸配阿胶**：鹿茸长于益精血、固冲任；阿胶善于滋阴养血。两药伍用，可增强温补肝肾，固崩止带之功。适用于肝肾不足、冲任不固之月经过多、崩漏带下等。

3. **鹿茸配人参**：鹿茸长于补肝肾，助阳益精；人参善于养心脾，益气生津。两药配伍，增强大补气血，益精填髓。适用于心肾两亏，气血不足所致心悸气短、疲倦乏力、阳痿遗精、眩晕耳鸣、腰膝酸软等。

4. **鹿茸配肉苁蓉**：鹿茸长于补肾助阳；肉苁蓉善于补肾益精。两药配伍，增强补肾助阳，添精益髓的功效。既适用于肾阳不足，阳痿早泄，腰膝酸痛等，又可用于肝肾不足，精血亏虚，筋骨痿软等。

5. **鹿茸配山药**：鹿茸长于补肾助阳，强筋壮骨，调理冲任；山药善于健脾益气，滋肾涩精，平补阴阳。两药相配，脾肾双补，阴阳并调。适用于脾肾两虚所致眩晕耳鸣，疲乏无力，腰膝酸软，阳痿遗精，白带过多等。

6. **鹿茸配狗脊**：鹿茸长于补肾助阳，强筋壮骨，调理冲任；狗脊善于补益肝肾，强筋健骨，缩尿止带。两药相配，增强了温补固摄，补益肝肾，固崩止带的功效。适用于下焦虚寒，冲任不固，崩漏下血，白带过多等。

7. **鹿茸配当归**：鹿茸长于补益肝肾，调理冲任，固崩止带；当归善于养血补虚，活血调经，散寒止痛。两药配伍，增强了补益肝肾，调理冲任，固崩止带，散寒止痛的功效。适用于肝肾不足，气血虚弱，冲任不固所致月经不调，崩漏带下等。

8. **鹿茸配黄芪**：鹿茸长于温补精血，外托疮毒；黄芪善于补气生肌，托毒排脓。两药伍用，增强补益气血，托毒排脓的功效。适用于疮疡脓成不溃，久溃不敛或阴疽内陷。

9. **鹿茸配肉桂**：鹿茸长于补肾助阳，强筋壮骨，调理冲任；肉桂善于补火助阳，散寒止痛，温通经脉。两药伍用，增强了补元阳、益精血之功。适用于肾阳虚衰，气血不足诸证。

【鉴别应用】

1. **鹿茸、鹿角胶、鹿角、鹿角霜**：四者均源于梅花鹿或马鹿等雄鹿，味咸性温，归肝、肾经，功能补肝肾、壮元阳、益精血、强筋骨，善治肾阳不足、精血亏虚诸证。由于炮制方法不同，作用亦各有偏重。鹿茸味咸，温补力最强，多用于肝肾不足、阳痿早泄、宫冷不孕及筋骨软弱重症；又能固冲任带脉，温补托疮，可治冲任虚寒、崩漏带下及阴疽久溃不敛、脓出清稀。鹿角胶味甘黏腻，温补力次之，长于止血，药力较鹿茸缓和，可治虚劳羸瘦、阴疽内陷及吐衄崩漏尿血而偏于虚寒者。不入煎剂，烊化冲服，脾虚便溏者忌服。鹿角味咸，熟用温补，温补力更次而少用；生用又能行血散瘀消肿，常用治疮疡乳痈肿痛等。鹿角霜味咸，温补力虽最小，但不滋腻，每用于肾阳不足又兼脾胃虚寒、呕吐、食少、便溏而不受补者。

2. **肉桂与鹿茸**：两者均味甘而入肝、肾经，同具补元阳、益精血之功，可用治肾阳虚衰，气血不足诸证。然肉桂辛热，又入脾、心经，补益之力较弱，但长于补火助阳，散寒止痛，温通经脉，更有鼓舞气血生长的作用，故适用于心腹冷痛，寒疝作痛，寒痹腰

痛,胸痹,经闭,痛经,以及久病体虚气血不足。鹿茸咸温,为血肉有情之品,尤善于补益精血,既能壮肾阳,强筋骨,起痿弱,又能调冲任,托疮毒,故适用于肾阳不足,精血亏虚,肝肾不足,妇女崩漏带下,疮疡久溃不敛或阴疽内陷。

3. 雪莲与鹿茸:两药均归肝肾经,均可温肾壮阳,温补下元,调理冲任,用于肾虚阳痿,腰膝酸软,筋骨无力和下元虚冷,肝肾不足的崩漏下血。但雪莲辛散祛风,苦燥温通,有散寒除湿,温经止痛之效,用治风寒湿痹较佳,尤宜于风寒湿痹兼见肝肾不足,腰膝酸痛,筋骨无力者。雪莲又入肺经,可温肺散寒化饮,用治肺寒停饮,咳嗽痰稀。鹿茸甘温,补肾阳,益精血,强筋骨,为壮阳起痿,补精填髓的要药。鹿茸又能强筋健骨,外托疮毒,故用于精血不足,骨软行迟,神疲消瘦,疮疡久溃不敛或阴疽内陷。

4. 附子与鹿茸:两药均有补肾助阳的功效,用于肾阳不足所致阳痿早泄,宫冷不孕,遗精滑精,遗尿尿频等。然附子有大毒,又为回阳救逆第一要药,故为治亡阳证之首选药。附子又可用于阴寒水肿、阳虚外感、自汗、胸痹冷痛等。附子彻内彻外,善逐风寒湿邪,有温经止痛,通痹散结之功,故又可用于素体阳虚,寒湿偏盛,关节掣痛,屈伸不利寒痹重证。鹿茸又能强筋健骨,外托疮毒,故用于精血不足,骨软行迟,神疲消瘦,疮疡久溃不敛或阴疽内陷。

【用法用量】研细末,1~3克,1日3次分服。或入丸、散剂,随方配制。

【使用注意】宜从小量开始,缓缓增加,不宜骤然大量,以免阳升风动,头晕目赤、伤阴动血。凡阴虚阳亢,血分有热,胃火炽盛,肺有痰热,外感热病者忌服。

【化学成分】从鹿茸的脂溶性成分中分离出雌二醇、胆固醇等,其中雌二醇及其在体内的代谢产物——雌酮,为鹿茸雌激素样作用的主要成分。鹿茸中的氨基酸,以甘氨酸含量最丰富,还含有中性糖、葡萄糖胺,鹿茸精、鹿茸多肽。鹿茸灰分中含有钙、磷、镁等,水浸出物中含多量胶质。

【药理作用】

1. 对神经系统的影响:鹿茸有镇静和强壮神经系统的作用。

2. 对造血系统的影响:鹿茸酒精提取液腹腔注射,具有促进造血功能的作用,且和给药量有正比关系。鹿茸注射液有促进骨髓造血功能、提高外周血细胞数量和血红蛋白含量的作用。

3. 对心血管系统的影响:鹿茸精具有强心作用,对室性纤颤具有保护作用,对心律失常具有治疗作用。鹿茸精可使急性失血性低血压的血压恢复加快,但大剂量则使血压下降,心率减慢。

4. 抗炎作用:鹿茸多肽对炎症有抑制作用,并能显著抑制组织胺、5-羟色胺和前列腺素E₂等炎症介质的致炎反应。

5. 对免疫系统的影响:鹿茸具有提高机体免疫机能的作用。

6. 对代谢系统的影响:鹿茸能促进核酸和蛋白质合成。

7. 抗衰老作用:鹿茸总脂具有抗衰老作用。

此外,鹿茸尚有增智、强壮、抗氧化、抗溃疡、抗创伤、抗肿瘤、抗应激、增强肾脏的利尿机能、增强胃肠道的运动和分泌功能、提高离体子宫张力并加强其节律性收缩、性激素样等作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性疲劳综合征：海龙、鹿茸等口服治疗慢性疲劳综合征有效 [中国海洋药物, 1995, (2): 41]。

2. 治疗白细胞减少症：自拟升白汤（鹿茸、胎盘、黄芪、人参、鸡血藤、补骨脂、熟地黄、阿胶等）内服，治疗白细胞减少症有效 [陕西中医, 2002, (3): 202]。

3. 治疗冠心病心绞痛：冠脉再通丹（鹿茸、龟甲、人参、红花、琥珀、水蛭等）治疗冠心病心绞痛有效 [陕西中医, 2000, (9): 385]。

4. 治疗腰椎间盘突出症：用温肾填精、活络强筋之法组方（熟地黄、枸杞子、附子、鹿茸、杜仲、川牛膝等），随症加减，治疗腰椎间盘突出症有效 [陕西中医, 1999, (6): 250]。

5. 治疗乙型肝炎：九三三肝泰丸（红参、鹿茸、黄芪、白术、土贝母、蛇舌草、紫草、生山楂、鳖甲、水蛭等）治疗乙型肝炎有效 [陕西中医, 1998, (7): 289]。

此外,临床尚有用鹿茸治疗痹证、骨质疏松症、血管性痴呆、颈椎综合征、早衰等报道。

附药：鹿角、鹿角胶、鹿角霜

1. 鹿角：为鹿科动物马鹿 *Cervus elaphus* Linnaeus 或梅花鹿 *Cervus nippon* Temminck 已骨化的角或锯茸后翌年春季脱落的角基，分别习称“马鹿角”、“梅花鹿角”、“鹿角脱盘”。味咸，性温，归肝、肾经。能温肾阳，强筋骨，可以作为鹿茸代用品，然药力薄弱。兼能行血消肿。常用治阳痿遗精、腰脊冷痛、阴疽疮疡、乳痈初起，瘀血肿痛等。内服外用均可。煎服或研末服，用量 6~15 克；外用适量磨汁涂或研末敷。阴虚火旺者不宜。

2. 鹿角胶：又名白胶。为鹿角煎熬而成的胶块。味甘、咸，性温。归肝、肾经。能补肝肾、益精血，又善止血。适用于肾阳不足，精血亏虚，虚劳羸瘦，吐衄崩漏、尿血之偏于虚寒者，以及阴疽等。开水或黄酒加温烊化服，或入丸、散、膏剂，用量 5~10 克。阴虚火旺者不宜。

3. 鹿角霜：为鹿角熬制鹿角胶后剩余的骨渣。味咸，性温，归肝、肾经。功能益肾助阳活血。补力虽弱，但不滋腻，且兼收敛作用。用治肾阳不足又兼脾胃虚寒，呕吐食少便溏，以及妇女宫寒经冷，崩漏带下等。外用治疗创伤出血，疮疡多黄水或久不愈合，又有止血敛疮之效。煎服或入丸、散剂，用量 10~15 克。外用适量。阴虚火旺者不宜。

海狗肾(《药性论》)

【药物基原】为海狗科动物海狗 *Callorhinus ursinus* Linnaeus 或海豹科动物海豹 *Phoca vitulina* Linnaeus 的雄性外生殖器。主产于我国渤海及黄海沿岸，如辽宁的锦西、兴城、大连等地。均为野生。春季沿海冰块开裂时捕捉雄兽，割取生殖器（阴茎及睾丸），置阴凉处风干，装坛内，以白糖培之，防虫蛀及走油。生用或酒浸纸裹炙脆研末用。以色红紫而直、具完整的睾丸而无肉油者为佳。

【性味归经】咸，热。归肾经。

【功能主治】暖肾壮阳，益精填髓。主要用于肾阳虚衰，阳痿精冷，精少不育等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、精少不育症、更年期综合征属肾阳不足者。

【效用分析】海狗肾有较强的壮阳、补精作用，故用治肾阳虚衰，腰膝痿弱，消瘦乏力，阳痿精冷，尿频便溏，腹中冷痛等。

【配伍应用】

1. **海狗肾配鹿茸**：海狗肾具有暖肾壮阳，益精填髓的功效；鹿茸具有补肾助阳，生精益血的功效。两药配伍，增强补肾阳，益精血的功效。适用于肾阳不足，精血亏虚所致阳痿早泄，宫冷不孕，遗精滑精，遗尿尿频，耳鸣耳聋，肢冷神疲等。

2. **海狗肾配人参**：鹿茸长于暖肾壮阳，益精填髓；人参善于补养心脾，益气生津。两药配伍，增强补益气血，益精填髓。适用于心肾两亏，气血不足所致心悸气短、疲倦乏力、阳痿遗精、眩晕耳鸣、腰膝酸软等。

3. **海狗肾配阳起石**：海狗肾长于暖肾壮阳，益精填髓；阳起石善于温肾助阳，强阳起萎。两药相配，增强了温肾壮阳的功效。适用于男子阳痿遗精，女子宫冷不孕，崩中漏下，以及腰膝冷痛等。

4. **海狗肾配附子**：海狗肾功能暖肾壮阳，补精益髓；附子善于峻补元阳，温经止痛。两药伍用，增强了补肾助阳的功效。适用于肾阳不足所致阳痿早泄，宫冷不孕，遗精滑精，遗尿尿频等。

【鉴别应用】

1. **附子与海狗肾**：两药均有补肾助阳的功效，用于肾阳不足所致阳痿早泄，宫冷不孕，遗精滑精，遗尿尿频等。然海狗肾为暖肾壮阳，补精益髓，又可用于精少不育。附子有大毒，又为回阳救逆第一要药，故为治亡阳证之首选药。附子峻补元阳，又可用于阴寒水肿、阳虚外感、自汗、胸痹冷痛等。附子彻内彻外，善逐风寒湿邪，有温经止痛，通痹散结之功，故又可用于素体阳虚，寒湿偏盛，关节掣痛，屈伸不利寒痹重证。

2. **鹿茸与海狗肾**：两者均咸温入肾，皆能补肾壮阳，益精补髓，同治肾阳不足、精血亏虚之证。然鹿茸味甘走肝，补肾阳、益精血之力强而效佳，兼能调冲任，托疮毒，适用于冲任虚寒之崩漏带下，疮疡久溃不敛或阴疽内陷。海狗肾功专补肾壮阳，补益之力不及鹿茸，善治肾衰阳痿、遗精滑精、宫冷不孕。

【用法用量】宜单煎另炖对服，5~15克。入丸、散剂，1~3克，阴干或酒炙脆后研末用；亦可浸酒服。

【使用注意】阴虚火旺，骨蒸劳嗽当忌服。

【化学成分】含雄性激素、蛋白质及脂肪等。

【药理作用】

对生殖系统的影响：海狗肾有雄性激素样作用。

附药：黄狗肾

为哺乳动物犬科黄狗的阴茎和睾丸。药性咸温，归肾经。功能补肾壮阳，益精起痿，与海狗肾药效相似，而药力稍逊，主治阳痿阴冷，畏寒肢冷，腰酸尿频等。可以单用另炖或研末冲服，也可配人参、紫河车、鹿茸等复方使用。

海 马(《本草拾遗》)

【药物基原】为海龙科动物线纹海马 *Hippocampus kelloggi* Jordan et Snyder、刺海马 *H. histrix* Kaup、大海马 *H. kuda* Bleeker、三斑海马 *H. trimaculatus* Leach 或小海马

(海沮) *H. japonicus* Kaup 的干燥体。主产于广东沿海的阳江、潮汕一带, 山东烟台、青岛等地。其次辽宁、福建等沿海地区亦产。野生与养殖均有。夏秋季捕捞, 洗净, 晒干, 或除去内脏晒干。捣碎或研粉用。以体大、坚实、头尾齐全、色白、尾卷者为佳。

【性味归经】甘, 温。归肝、肾经。

【功能主治】补肾壮阳, 调气活血。主要用于阳痿不举, 遗精遗尿, 肾虚作喘, 癥瘕积聚, 跌打损伤, 疔疮肿毒等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者, 慢性支气管哮喘属肾阳不足、摄纳无权证者, 肌肉深部脓疡属气血凝滞者。

【效用分析】海马甘温, 温肾阳, 壮阳道, 《本草纲目》谓其“暖水道, 壮阳道”, “入肾经命门, 专善兴阳, 功不亚于海狗”。用治肾阳亏虚所致的阳痿不举, 肾关不固, 遗精遗尿等的常用药。

海马又具有补益肾阳, 有引火归元, 接续真气之功, 故又可用于肾阳不足, 摄纳无权的虚喘。

海马入血分, 有助阳活血, 调气止痛之能, 故适用于气滞血瘀, 聚而成形之癥瘕积聚、跌打瘀肿。

海马还具有调气活血之功, 《本草品汇精要》言其“调气和血”。故能使血瘀得散, 气滞得通, 故用治气血凝滞, 营卫不和, 经络阻塞, 肌肉腐溃之疮疡肿毒, 恶疮发背。

【配伍应用】

1. **海马配鹿茸**: 海马甘温, 长于温肾阳, 壮阳道; 鹿茸甘温补阳, 甘咸滋肾, 功善壮肾阳, 益精血。两药相配, 增强补肾壮阳的功效。适用于肾阳虚, 精血不足所致的畏寒肢冷、阳痿早泄、宫冷不孕、小便频数、腰膝冷痛、头晕耳鸣、精神疲乏等。

2. **海马配蛤蚧**: 海马入肝、肾经, 有补益肾阳, 引火归元, 接续真气之功; 蛤蚧归肺肾经, 有补肺益肾, 纳气平喘之功。两药配伍, 增强了补肾纳气之功。适用于肾阳不足, 摄纳无权所致的咳喘证。

3. **海马配木香**: 海马甘温入血分, 有助阳活血, 调气止痛的功效; 木香辛行苦泄, 性温通行, 有通畅气机, 行气活血的作用。两药配伍, 可增强活血止痛的功效。适用于气滞血瘀, 聚而成形之癥瘕积聚、跌打瘀肿。

4. **海马配穿山甲**: 海马长于调气活血, 能使血瘀得散, 气滞得通; 穿山甲善于走窜, 性专行散, 能活血消癥。两药配伍, 共奏活血化瘀, 破瘀消癥之效。适用于气血凝滞, 营卫不和, 经络阻塞, 肌肉腐溃之疮疡肿毒。

5. **海马配枸杞子**: 海马长于温补肾阳; 枸杞子善于滋肝肾之阴。两药相配, 既能温补肾阳, 又能滋补肝肾之阴, 阴阳并补。适用于肾阳亏虚之阳痿不举, 夜尿频繁及肝肾阴虚之潮热盗汗, 头晕耳鸣等。

6. **海马配血竭**: 海马长于调气活血; 血竭善于活血定痛。两药配伍, 具有散瘀止痛的功效。适用于气血不畅, 跌打瘀肿。

7. **海马配大黄**: 海马温补肾阳, 调气活血; 大黄清热泻下, 活血化瘀。两药配伍, 可增强活血化瘀的作用。适用于积聚癥块。

【鉴别应用】

1. **海狗肾与海马**: 两者均为咸温之品, 归肾经, 皆有补肾壮阳益精之功, 同治肾阳

虚衰之阳痿精冷、宫寒不孕、腰膝酸软、遗精尿频等。然海狗肾性热而专入肾经，有较强的壮阳补精作用，尤善治阳痿精冷及精少不孕。海马味咸又入肝经，兼能活血散结，消肿止痛，又可用于癥瘕积聚及跌仆损伤，阴疽疮肿，外伤出血。

2. 骨碎补与海马：两者均性温而入肝、肾经，皆具温补肾阳，活血止痛之功，同治肾阳不足，跌仆损伤，瘀血肿痛。然骨碎补味苦，偏于活血续伤，强筋骨，多用治骨伤科疾患，如跌扑闪挫及金疮伤筋断骨；还治斑秃、白癫风。海马味咸，以补肾壮阳益精见长，善治肾阳虚衰之阳痿遗精、宫寒不孕、腰膝酸软、遗精尿频；兼可托疮、止血，又治阴疽疮肿、外伤出血。

3. 牛膝与海马：两者均归肝、肾经，具有活血化瘀之功。然牛膝既能温补肝肾，又能强筋健骨，且能通利血脉而有利关节之功，故多用于肝肾不足，腰膝酸痛，下肢无力等。海马活血散结，消肿止痛，多用于癥瘕积聚及跌仆损伤，阴疽疮肿，外伤出血。牛膝性善下行，直达肝、肾二经，又有活血调经之功，故可用治妇女瘀血阻滞，经产诸证；牛膝既能通利关节，又能利尿除湿，且有消肿止痛之功，故又可用治风寒湿痹，筋脉拘挛，腰膝痹痛等症；牛膝又可利尿通淋，用于小便不利，尿道涩痛，肾虚水肿；牛膝又有引血下行的作用，故又可用于吐血衄血，喉痹口疮，头痛眩晕等。海马味咸，以补肾壮阳益精见长，又可用治肾阳虚衰之阳痿遗精、宫寒不孕、腰膝酸软、遗精尿频。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量，研末敷患处。

【使用注意】孕妇及阴虚火旺者忌服。

【化学成分】含大量的镁和钙，其次为锌、铁、镉、锰，以及少量的钴、镍和镉。

【药理作用】

1. **对免疫系统的影响：**具有提高机体免疫功能的作用。
2. **抗衰老作用：**对延缓衰老具有一定的意义。
3. **提高应激能力，增强记忆的作用：**海马有较好的抗应激能力；具有增强记忆力的作用。

此外，海马尚有对钙离子通道的抑制、抗血栓形成、性激素样等作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性胆囊炎：**海马、雄黄、肉桂、干姜等组成温痛膏，治疗慢性胆囊炎有效 [山东中医杂志，1997，(1)：442]。

2. **治疗再生障碍性贫血：**海马、鹿茸共为细末，以仙鹤草煎汤，治疗再生障碍性贫血有效 [浙江中医杂志，1996，(7)：308]。

3. **治疗冠心病：**海马与红花研细末，治疗冠心病有效 [天津中医，1996，(3)：39]。

此外，临床尚有用海马治疗纵隔畸胎瘤、糖尿病足部溃疡、乳腺癌等报道。

淫羊藿(《神农本草经》)

【药物基原】淫羊藿为小檗科植物淫羊藿 *Epimedium brevicornum* Maxim. 或箭叶淫羊 *E. sagittatum* (S. et Z.) Maxim. 或柔毛淫羊藿 *E. pubescens* Maxim. 等的全草。主产于陕西、辽宁、山西、湖北、四川等地。夏秋茎叶茂盛时采收，割取地上部分，晒干，切碎。生用或以羊脂油炙用。以梗少、叶多、色黄绿、不碎者为佳。其中以西北所产小叶淫羊藿质量为最佳。

【性味归经】辛、甘，温。归肝、肾经。

【功能主治】补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿。主要用于肾阳不足，阳痿遗精，遗尿尿频，风湿痹痛，骨痿瘫痪等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎属风寒湿痹阻者。

【效用分析】淫羊藿辛甘性温燥烈，长于补肾壮阳，强阳起痿，是治疗阳痿的良药。

淫羊藿辛温，又具有补肝肾，强筋骨，祛风湿的功效，《本草备要》言其“补命门，益精气，坚筋骨”。故又可用于风湿痹痛，筋骨不利及肢体麻木。

【配伍应用】

1. 淫羊藿配巴戟天：淫羊藿辛燥，助阳散寒力较强；巴戟天微温不燥，暖胞宫效力较好。两药相须为用，补火助阳之力更胜。适用于肾阳不足所致阳痿遗精，遗尿尿频，宫冷不孕。

2. 淫羊藿配仙茅：淫羊藿辛甘而温，仙茅辛而热，且燥烈之性较强，二者皆能补肾助阳，强筋健骨，祛风除湿。两药合用，补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿的功效增强。既适用于肾阳不足，命门火衰，阳痿精冷，小便频数，又可用于腰膝冷痛，筋骨痿软等。

3. 淫羊藿配威灵仙：淫羊藿味辛甘而性温，主入肝与肾经，具有补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿的功效；威灵仙辛散温通，性猛善走，通行十二经，具有祛风湿，通络止痛的作用。两药配伍，祛风除湿止痛的功效增强。适用于风湿痹痛，肢体麻木，筋脉拘挛，屈伸不利，无论上下皆可应用，尤宜于肾虚者。

4. 淫羊藿配补骨脂：淫羊藿重在补肾壮阳；补骨脂偏于补肾固摄。两药相配，补阳固精。适用于肾阳虚弱之下元不固的阳痿、早泄、遗尿、尿频等。

5. 淫羊藿配杜仲：淫羊藿长于补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿；杜仲善于补益肝肾，强筋壮骨。两药配伍，可增强益肝补肾，补火助阳，强筋壮骨，祛风除湿的作用。适用于风湿痹痛兼见筋骨痿软，不能行走等。

6. 淫羊藿配肉苁蓉：淫羊藿长于补肾助阳；肉苁蓉善于补肾益精。两药配伍，可增强补肾助阳益精的作用。适用于肾阳不足，精血亏虚，阳痿早泄，腰膝冷痛等。

7. 淫羊藿配熟地黄：淫羊藿长于补肾助阳；熟地黄善于滋阴养血。两药配伍，可增强补益精血、补肾助阳的作用。适用于肾阳不足，精血亏虚之阳痿滑精、女子月经不调等。

【鉴别应用】

1. 生淫羊藿与炙淫羊藿：历代记载淫羊藿的炮制方法有很多种，其中以羊脂拌炒或羊脂油炙居多，但现代主要分生、炙两种。生淫羊藿长于祛风湿，多用于风寒湿痹，中风偏瘫，小儿麻痹。羊脂油甘热，能温散寒邪，益肾补阳，故经羊脂油制后，能增强温肾壮阳之功，常用治肾阳不足，阳痿，宫冷不孕。

2. 鹿茸与淫羊藿：两者均味甘性温，归肝、肾经，皆具温肾壮阳，调冲任，强筋骨之功，同治肾阳不足，阳痿不孕，及崩漏带下。然鹿茸味咸，既能益精血，又能托疮毒，尚可治肝肾精血不足、疮疡久溃不敛或阴疽内陷。淫羊藿味辛，兼能祛风湿，强筋骨，又用于风寒湿痹，中风偏瘫，小儿麻痹。

3. 狗脊与淫羊藿：两者均甘温而入肝、肾经，皆能祛风湿，补肝肾，强腰膝，主治

风湿痹痛，腰膝痿软，肾虚阳痿，遗尿尿频，白带过多。然狗脊味苦，长于祛风湿，强腰膝，善治风湿痹痛，腰痛脊强，不能俯仰，足膝软弱。淫羊藿味辛，温肾壮阳之力更强，多用于肾虚阳痿、不孕、尿频，及肾虚喘咳、更年期高血压。

4. 海马与淫羊藿：两者均甘温而入肝、肾经，皆具有温肾阳，壮阳道的功效，用治肾阳亏虚所致的阳痿不举，肾关不固。但海马入血分，有助阳活血，调气止痛之功，又适用于气滞血瘀，聚而形成之癥瘕积聚、跌打瘀肿；海马还具有调气活血之功，能使血瘀得散，气滞得通，故用治气血凝滞，营卫不和，经络阻塞，肌肉腐溃之疮疡肿毒，恶疮发背。淫羊藿又具有补肝肾，强筋骨，祛风湿的功效，故可用于风湿痹痛，筋骨不利及肢体麻木。

5. 桑寄生与淫羊藿：两者均具有强筋壮骨，祛风除湿的功效，用于风湿痹痛，骨痿瘫痪。然桑寄生又具有补益肝肾，固冲任，安胎的功效，故多用于肝肾不足之腰膝酸痛。又可用于肝肾不足，冲任不固所致胎漏、胎动不安。淫羊藿辛甘性温燥烈，长于补肾壮阳，强阳起痿，是治疗阳痿的良药。

【用法用量】煎服，3~10 克。

【使用注意】阴虚火旺者不宜用。

【化学成分】含黄酮类化合物，还含有木脂素、生物碱和挥发油等。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：淫羊藿总黄酮具有增强免疫功能，增强腹腔巨噬细胞的吞噬功能。淫羊藿能改善外源性皮质酮对下丘脑—垂体—肾上腺—胸腺轴形态与功能的抑制，显著提高脾脏抗体生成及血清抗体水平，并可显著促进淋巴细胞转化。

2. 对呼吸系统的影响：淫羊藿鲜品粗提物和干品的乙酸乙酯提取物均有一定的祛痰作用。淫羊藿甲醇和乙酸乙酯提取物均有镇咳作用。甲醇提取物对组胺性哮喘也具有平抑作用。

3. 对心血管系统的影响：淫羊藿煎剂可使心脏收缩力明显增强，可使心肌张力明显增加。淫羊藿浸出液、水溶液具有抗心肌缺血的作用。淫羊藿总黄酮可提高耐缺氧能力，减慢心率，且可对抗异丙肾上腺素加快心率的作用，并有一定的中枢抑制效应和较弱的抗心律失常作用。淫羊藿煎剂具有降压作用。淫羊藿煎剂可降低 β -脂蛋白及胆固醇，而甘油三酯则呈先降后升的趋势。

4. 抗病原微生物作用：淫羊藿对脊髓灰白质炎病毒、ECHO 病毒 6、9 型及柯萨奇病毒 A₉、B₄、B₅ 型均有抑制作用，其作用可能是对病毒的直接灭活。淫羊藿对白色葡萄球菌、金黄色葡萄球菌有较显著的抑制作用。对奈氏卡他球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌有轻度抑制作用。1%浓度的淫羊藿可抑制结核杆菌的生长。

5. 对血液系统的影响：淫羊藿总黄酮可降低全血黏度和抑制红细胞的聚集及体外血栓的形成。淫羊藿水煎剂能明显降低血小板聚集率，可促进血小板解聚，降低健康人全血黏度，加快血液循环。亦有报道认为淫羊藿有促进血小板生成，增加血小板聚集的作用。

6. 促性腺功能作用：淫羊藿水煎剂能显著增加血浆睾丸酮的含量及睾丸提肛肌的重量，并明显促进睾丸组织增生与分泌。淫羊藿能提高垂体对黄体生成释放激素的反应性及卵巢黄体生成素的反应性，明显增加垂体前叶、卵巢和子宫的重量，提高卵巢绒毛膜促性

腺激素/促黄体生成素受体特异结合力。

7. **对中枢神经系统的影响**：淫羊藿苷能显著增加脑血流量，降低脑血管阻力。淫羊藿黄酮或淫羊藿苷对脑细胞有保护作用。淫羊藿煎剂有明显的镇静作用。淫羊藿总黄酮能增强戊巴比妥钠的镇静催眠作用。

8. **抗氧化作用**：淫羊藿黄酮能显著提高肝脏总超氧化物歧化酶的活性，减少肝组织过氧化脂质的形成，减少心、肝等组织的脂褐素形成。

此外，淫羊藿尚有降血糖、耐缺氧、抗衰老、抗骨质疏松等作用。

【临床新用】

1. **治疗老年性眩晕**：定眩汤（黄芪、丹参、桃红、淫羊藿、山茱萸、石菖蒲等）治疗老年性眩晕有效 [陕西中医, 2002, (2): 115]。

2. **治疗精液异常不育症**：淫羊藿、菟丝子组成益肾生精汤治疗精液异常不育症有效 [内蒙古中医药, 2000, (4): 13]。

3. **治疗原发性肾病综合征**：黄芪仙灵脾汤加水蛭胶丸治疗原发性肾病综合征有效 [中医杂志, 1999, (5): 281]。

4. **治疗老年期痴呆**：石菖蒲、地龙、远志、田三七、远志、丹参、枸杞子、菟丝子、淫羊藿组成菖龙丹治疗老年期痴呆有效 [湖南中医学院学报, 1999, (3): 39]。

此外，临床尚有用淫羊藿治疗急性早幼粒细胞白血病、骨质疏松、老年冠心病心绞痛、糖尿病肾病、前列腺增生症等报道。

仙 茅(《海药本草》)

【**药物基原**】为石蒜科植物仙茅 *Curculigo orchoides* Gaertn. 的根茎。产于西南及长江以南各省，四川产量较大。春初发芽前及秋末地上部分枯萎时采挖，除去须根，晒干，防蛀。切片生用，或经米泔水浸泡切片。以身干、条粗长、质坚、外色灰黑、产于四川者为佳。

【**性味归经**】辛，热；有小毒。归肝、肾、脾经。

【**功能主治**】补肾壮阳，强筋健骨，祛寒除湿。主要用于阳痿精寒，遗尿尿频，寒湿痹痛，筋骨痿软，腹痛冷泻等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎属风寒湿痹阻者。

【**效用分析**】仙茅辛热性猛，善补命门之火而兴阳道，有良好的补火壮阳的功效，故可用治肾阳不足，命门火衰，阳痿精寒，遗尿尿频等。

仙茅辛散燥烈，补肾阳兼有散寒湿，强筋骨之功，《开宝本草》谓其治“腰膝风冷挛痛不能行”。故又可用治久病寒湿，痹痛拘挛。

仙茅辛热，善补命门之火衰以温煦脾土，故有温阳止泻的功效，可用治脾肾阳虚所致脘腹冷痛，少食腹泻等。

此外，仙茅亦可培补肝肾，用于治疗肝肾不足所致须发早白，目昏目暗，筋骨痿软，腰膝酸痛等。

【配伍应用】

1. **仙茅配杜仲**：仙茅重在温肾壮阳；杜仲偏于补肝肾而强筋骨。两药合用，增强补肾阳、强筋骨的作用。适用于阳痿遗精、腰膝酸痛无力等。

2. **仙茅配细辛**：仙茅长于温肾逐寒湿；细辛功善散风寒止痛。两药合用，增强温肾逐寒、散风寒止痛的效能。适用于寒湿腰膝冷痛。

3. **仙茅配仙灵脾**：仙茅辛热性猛，温肾助阳；仙灵脾辛温补肾助阳。两药合用，增强了温肾助阳的功效。适用于冲任不调，命门火衰，月经不调，腰痛，筋骨拘挛，尿频，头痛头晕，健忘，泛恶，怕冷等。

4. **仙茅配金樱子**：仙茅长于温肾助阳；金樱子善于固精缩尿。两药合用，具有温肾助阳，固精缩尿的功效。适用于阳痿、精冷、滑泄无度等。

5. **仙茅配山药**：仙茅长于温肾助阳；山药善于补气健脾。两药合用，具有温肾助阳，补气健脾的功效。适用于脾肾虚弱，腰膝酸软，食欲不振等。

6. **仙茅配补骨脂**：仙茅长于温肾助阳，强筋健骨；补骨脂善于温肾助阳，暖脾止泻。两药合用，具有温肾暖脾止泻的功效。适用于脾肾阳虚，脘腹冷痛，腹泻少食等。

【鉴别应用】

1. **生仙茅与酒仙茅**：古代仙茅的炮制方法有多种，现代炮制品主要分生仙茅、酒仙茅两种。生仙茅性燥热有毒，以散寒祛湿，消痈肿为主，多用于寒湿痹痛，腰膝冷痛，筋骨痿软，痈疽肿毒；酒仙茅不仅毒性降低，而且更长于补肾壮阳，常用治阳痿精冷，心腹冷痛，尿频遗尿，腰腿酸软，头晕目眩。

2. **淫羊藿与仙茅**：两者均具有补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿的功效，用于肾阳不足，阳痿遗精，遗尿尿频，风湿痹痛，骨痿瘫痪。然淫羊藿辛、甘，温，温肾壮阳，强阳起痿之力更强，为治疗肾虚阳痿的良药。仙茅辛热，善补命门之火衰以温煦脾土，故又有温阳止泻的功效，可用治脾肾阳虚，脘腹冷痛，少食腹泻等。

3. **鹿茸与仙茅**：两者均具有补肾壮阳，强筋健骨的功效，用于肾阳不足，阳痿遗精，遗尿尿频，筋骨痿软。然鹿茸甘温，长于补肾阳，益精血，强督脉，为壮阳起痿，补精填髓的要药。又有补益肝肾，调理冲任，固崩止带之功，可用治肝肾不足，冲任不固，四肢厥冷，经多色黑的崩漏下血症。仙茅辛热，善补命门之火衰以温煦脾土，故又有温阳止泻的功效，可用治脾肾阳虚，脘腹冷痛，少食腹泻等。

4. **海马与仙茅**：两者均具有补肾壮阳的功效，用于肾阳不足，阳痿遗精，遗尿尿频。然海马又入血分，有助阳活血，调气止痛之能，适用于气滞血瘀，聚而成形之癥瘕积聚、跌打瘀肿。海马还具有调气活血之功，用治气血凝滞，营卫不和，经络阻塞，肌肉腐溃之疮疡肿毒，恶疮发背。仙茅辛热，善补命门之火衰以温煦脾土，故又有温阳止泻的功效，可用治脾肾阳虚，脘腹冷痛，少食腹泻等。

5. **桑寄生与仙茅**：两者均具有强筋壮骨，祛风除湿的功效，用于风湿痹痛，骨痿瘫痪。然桑寄生又具有补益肝肾，固冲任，安胎的功效，故多用于肝肾不足之腰膝酸痛。又可用于肝肾不足，冲任不固所致胎漏、胎动不安。仙茅辛热，以温补肾阳为主，多用于肾阳不足，阳痿遗精，遗尿尿频。又善补命门之火衰以温煦脾土，故又有温阳止泻的功效，可用治脾肾阳虚，脘腹冷痛，少食腹泻等。

【用法用量】煎服，5~15克。或酒浸服，亦入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者忌服。不宜久服。

【化学成分】含多种木菠萝烷型三萜及其糖苷、甲基苯酚及氯代甲基苯酚等多糖苷类，其他尚含有含氮类化合物、甾醇、脂肪类化合物及黄酮醇苷等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：仙茅醇浸剂具有镇静、抗惊厥的作用。

2. 对免疫系统的影响：仙茅醇浸剂可明显提高腹腔巨噬细胞吞噬百分数和吞噬指数，并可明显提高免疫功能，使 T 淋巴细胞百分率显著升高。

3. 对性腺的影响：仙茅水煎剂可显著增加垂体前叶、卵巢和子宫重量，使卵巢绒毛膜促性腺激素/促黄体生成素受体特异结合力明显提高。

此外，仙茅尚有一定的抗衰老、耐缺氧、抗高温、抗炎、抗血栓、抗菌、抗肿瘤、扩张冠状动脉、强心、加快心率等作用。

【临床新用】

1. 治疗月经后期：当归、黄芪、仙茅、仙灵脾、丹参、香附、牛膝等组成调经汤治疗月经后期有效 [陕西中医, 2002, (11): 973]。

2. 治疗股骨头缺血性坏死：熟地黄、鸡血藤、丹参、仙茅等组成骨复活汤，治疗成人激素性和饮酒性 I、II 期股骨头缺血性坏死有效 [陕西中医, 2002, (6): 515]。

3. 治疗女性阴道松弛、女性性冷淡及更年期综合征：扶命生火丹加味由巴戟天、仙茅、淫羊藿、蛇床子、红花、干姜、五味子组成，制成阴道用泡沫喷剂治疗女性阴道松弛、女性性冷淡及更年期综合征有效 [陕西中医, 2001, (11): 641]。

4. 治疗乳腺增生症：乳癖散治疗乳腺增生有效 [新疆中医药, 1997, (1): 16]。

此外，临床尚有用仙茅治疗肾病综合征、男性更年期综合征、慢性乙型活动性肝炎、再生障碍性贫血、病窦综合征等报道。

巴 戟 天(《神农本草经》)

【药物基原】为茜草科植物巴戟天 *Morinda officinalis* How. 的根。主产于广东、广西、福建、江西、四川等地。全年均可采挖。去须根略晒，压扁晒干。用时润透或蒸过，除去木质心，切片或盐水炒用。栽培的巴戟天比野生的巴戟天质优。以条大肥壮、呈链球状、肉厚色紫者为佳。

【性味归经】辛、甘，温。归肾、肝经。

【功能主治】补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿。主要用于阳痿不举，宫冷不孕，小便频数，风湿腰膝疼痛，肾虚腰膝酸软等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎属风寒湿痹阻者。

【效用分析】巴戟天甘温，主入肾经，有补肾助阳益精之功，其性温润不燥，故可用治阳痿宫冷，腰膝冷痛等。

巴戟天又能壮肾阳，补血海，暖下元，有调经止痛的功效，可用治下元虚冷，少腹冷痛，月经不调等。

巴戟天甘温能补，辛温能散，有补阳益精，强筋健骨，兼祛风寒的功效，故既可用治肾虚骨痿，步履困难，肾虚腰膝酸软，又可用于风湿腰膝冷痛。

【配伍应用】

1. 巴戟天配菟丝子：巴戟天具有补肾壮阳、益精暖宫的作用；菟丝子具有补阳益阴，固精缩尿的功效。两药相须为用，增强了壮肾固精的功效。适用于肾亏阳痿、遗精、女子

胞宫虚冷、小腹冷痛、腰膝无力及崩漏带下等。

2. **巴戟天配杜仲**：巴戟天重在补肾阳且散风湿；杜仲偏于补肝肾，强筋骨。两药伍用，增强了补肝肾、散风湿、强筋骨的效能。适用于肝肾亏虚所致腰膝疼痛，风湿痹痛等。

3. **巴戟天配山茱萸**：巴戟天味辛、甘而性温，有补肾助阳益精之功；山茱萸味酸、涩而性温，有补益肝肾涩精之功。两药伍用，可增强补肾助阳固精止遗之功。适用于肾阳不足，下元不固所致遗精滑精，虚寒带下，遗尿尿频等。

4. **巴戟天配橘核**：巴戟天长于温肾助阳起痿；橘核善于理气散结止痛。两药配伍，可增强温肾助阳，理气散结的作用。适用于寒疝，阴囊肿痛坚硬牵引及腹等。

5. **巴戟天配续断**：巴戟天长于补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿；续断善于补益肝肾，续筋接骨，通利血脉。两药配伍，可增强强筋健骨，祛风除湿的作用。适用于腰酸背痛，下肢无力等。

6. **巴戟天配牛膝**：巴戟天长于补肾壮阳，强筋健骨，祛风除湿；牛膝善于补益肝肾，活血化瘀，强筋壮骨。两药配伍，可增强补肾助阳，强筋壮骨的作用。适用于腰膝风湿疼痛，脚气水肿或肌肉萎缩无力，病程迁延日久而有肾虚表现等。

7. **巴戟天配党参**：巴戟天长于温肾补阳；党参善于补气健脾。两药配伍，可增强温肾助阳，补气健脾的作用。适用于男子肾虚阳痿，女子阳虚不孕等。

8. **巴戟天配熟地黄**：巴戟天长于温肾助阳；熟地黄善于滋阴养血。两药配伍，可增强温肾助阳，滋阴养血的作用。适用于肾虚阳痿，早泄遗精等。

【鉴别应用】

1. **生巴戟天（巴戟肉）、盐巴戟、制巴戟**：巴戟天的炮制品主要分生巴戟天（巴戟肉）、盐巴戟、制巴戟三种。生巴戟天味辛而温，长于补肝肾、祛风湿，多用于肾虚兼风湿证，如风冷腰痛，步行艰难，脚气水肿，肌肉萎缩无力。盐巴戟功专入肾，温而不燥，补肾助阳之功更强，久服无伤阴之弊，常用于肾中元阳不足，阳痿早泄，腰膝酸软无力，宫冷不孕，小便频数。制巴戟（甘草制后）味甘，加强了补益作用，且多配入补肾助阳、益气养血方中，适用于脾肾亏损，胸中气短，腰腿疼痛，身重无力等。

2. **淫羊藿与巴戟天**：两者均味辛、甘，性温，归肝、肾经，皆能补肾阳，强筋骨，祛风湿，同治肾阳虚阳痿、不孕、尿频，肝肾不足，痿软无力，风湿痹痛，拘挛麻木。然淫羊藿辛温燥烈，长于温肾壮阳，且祛风湿力胜，善治肾阳虚阳痿、不孕，肢体麻木拘挛，亦治肾阳虚喘咳及更年期高血压。巴戟天微温不烈，补肾除湿之力稍逊，主治肾阳虚弱，肝肾不足。

3. **鹿茸与巴戟天**：两者均为甘温之品，入肾、肝经，皆具补肾阳、强筋骨之效，用治肾阳不足，肝肾虚衰，筋骨痿软。然鹿茸味咸大补，既能壮元阳，益精血，又可调冲任，托疮毒，适用于肾阳不足，精血亏虚，肝肾精血不足，妇女崩漏带下，疮疡久溃不敛或阴疽内陷。巴戟天味辛，补益之力不如鹿茸，兼能祛风湿，故多用于肾虚而兼风湿之证，如风湿痹痛，步行艰难，肌肉萎缩等。

4. **桑寄生与巴戟天**：两者均具有强筋壮骨，祛风除湿的功效，用于风湿痹痛，骨痿瘫痪。然桑寄生又具有补益肝肾，固冲任，安胎的功效，故多用于肝肾不足之腰膝酸痛。又可用于肝肾不足，冲任不固所致胎漏、胎动不安。巴戟天甘温，主入肾经，有补肾助阳

益精之功，其性温润不燥，又故可用治阳痿宫冷，腰膝冷痛等。巴戟天又能壮肾阳，补血海，暖下元，而有调经止痛的功效，还可下元虚冷，少腹冷痛，月经不调等。

【用法用量】煎服，3~10 克。

【使用注意】阴虚火旺者不宜用。

【化学成分】含糖类及黄酮、氨基酸等，另含有小量的蒽醌类及维生素 C。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：巴戟天水煎液可使胸腺重量和白细胞数增加，能够促进免疫功能。

2. 对下丘脑—垂体—性腺轴的影响：巴戟天水煎剂对黄体生成素水平没有明显影响，但却使垂体前叶、卵巢和子宫的重量明显增加。能提高卵巢绒毛膜促性腺激素/黄体生成素受体功能。

3. 对甲状腺功能低下的影响：巴戟天水煎液可使大脑中升高的 M 受体最大结合容量恢复正常。巴戟滋补膏对血中环磷酸鸟苷的异常升高有纠正作用。

4. 促肾上腺皮质激素作用：巴戟天提取物具有增加血中皮质酮含量的作用。

5. 对血液系统的影响：巴戟天可促进粒系祖细胞的生长，其中部分蒽醌类化合物对 L₁₂₁₀ 白血病的生长有抑制活性。巴戟天水煎液口服能升高血中白细胞数；对由于 γ 射线照射而引起的血中白细胞下降有升高白细胞作用。

此外，巴戟天尚有一定的抗炎、抗抑郁、抗应激等作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性乙肝：用温肾方（巴戟天、仙灵脾、菟丝子等）治疗慢性乙肝有效 [苏州医学院学报，2001，(6)：649]。

2. 治疗黄体功能不健性不孕：以“黄体复健汤”（大熟地黄、鹿角胶、仙灵脾、紫河车、白芍、巴戟天、菟丝子、山药、枸杞子、丹参、制香附、柴胡等）用其治疗黄体功能不健性不孕有效 [医学纵横，2000，(6)：44]。

3. 治疗子宫内膜异位症、痛经：采用温肾化瘀汤（鹿角霜、巴戟天、菟丝子、肉桂、当归、香附等）治疗子宫内膜异位症、痛经有效 [陕西中医，2001，(6)：321]。

4. 治疗增生性脊椎炎：采用自拟补肾除痹散（熟地黄、当归、白芍、仙灵脾、巴戟天、川断、牛膝、千年健、五加皮等）治疗增生性脊椎炎有效 [陕西中医，2001，(3)：138]。

此外，临床尚有用巴戟天治疗抑郁症、非胰岛素依赖型糖尿病等报道。

核 桃 仁 《《开宝本草》》

【药物基原】为胡桃科落叶乔木胡桃 *Juglans regia* L. 果实的核仁。全国各地广泛栽培，华北、西北、东北地区尤多。9~10 月果熟时采收，除去肉质果皮，晒干敲破，取出种仁。生用或炒用。以色黄、个大、饱满、油多者为佳。山西所产者质佳。

【性味归经】甘，温。归肺、肾经。

【功能主治】补益肺肾，纳气定喘，润肠通便。主要用于腰膝酸痛，遗精遗尿，虚寒喘咳，肠燥便秘等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，支气管哮喘属于肺肾不足、

肾不纳气者，习惯性便秘、老人与产后便秘、痔疮术后便秘等属于阳虚者。

【效用分析】核桃仁补肾壮阳，强健腰膝，为治疗肾虚腰痛的常用药。核桃仁又长于温补肺肾，纳气平喘，故用于肺肾不足，肾不纳气所致的虚喘证。核桃仁富含油脂，尚具有润肠通便的作用，故可用于老人，虚人，津液不足，肠燥便秘。

【配伍应用】

1. **核桃仁配补骨脂**：核桃仁甘而温，具有补益肺肾，纳气定喘之功；补骨脂辛、苦而温，具有补肾壮阳，纳气平喘之功。两药配伍，既适用于肾阳不足，命门火衰，阳痿不举，腰膝冷痛；又可用于肾不纳气，呼多吸少，虚寒喘咳。

2. **核桃仁配人参**：核桃仁甘而温，具有补益肺肾，纳气定喘之功；人参甘、微苦而微温，具有大补元气，补肺定喘之功。两药合用，增强了补益肺肾，纳气定喘的功效。适用于肺肾两虚，摄纳无权，咳嗽虚喘者。

3. **核桃仁配火麻仁**：核桃仁甘而温，润肠通便，兼能补阳；火麻仁甘平油润，润燥滑肠，兼能补虚。两药合用，增强了润肠通便的功效。适用于老人、虚人或妇女产后血虚津枯，肠燥便秘等。

4. **核桃仁配杏仁**：核桃仁长于补益肺肾，纳气定喘，润肠通便；杏仁善于止咳平喘，润肠通便。两药配伍，可增强止咳平喘，润肠通便的作用。适用于肺肾两虚的咳喘，大便干燥等。

5. **核桃仁配紫菀**：核桃仁长于补益肺肾，纳气定喘；紫菀善于润肺下气，化痰止咳。两药配伍，可增强止咳平喘化痰的作用。适用于肾虚咳喘、痰多等。

6. **核桃仁配草薢**：核桃仁长于补益肺肾；草薢善于祛风除湿。两药配伍，可增强补益肺肾，祛风除湿的作用。适用于肾虚腰痛，膝脚痿弱等。

【鉴别应用】

1. **火麻仁与核桃仁**：两者均味甘油润、归大肠经，皆能润肠通便，同治津亏肠燥便秘。然火麻仁性平，又入脾经，属润下药，兼有滋养补虚之功，善治年老体弱、津血不足之肠燥便秘证。核桃仁性温，兼入肾、肺经，属补阳药，又能温肺止咳，排石，用治虚寒性喘咳及尿路结石症。

2. **人参与核桃仁**：两者均味甘，归肺经，皆能补益肺肾，纳气定喘，同治肺肾两虚，摄纳无权，咳嗽虚喘者。然人参味微苦而入心脾经，为补气救脱第一要药，善于大补元气，生津止渴，安神益智，主治气虚欲脱，脉微欲绝，脾气下陷，津伤口渴，虚热消渴，气血双亏，失眠健忘，心悸怔忡，血虚萎黄，阳痿宫冷。核桃仁又入肾经，有补肾壮阳，强健腰膝，润肠通便之功，主治肾虚腰痛，老人、虚人津液不足之肠燥便秘。

3. **杏仁与核桃仁**：两者均归肺经，具有止咳平喘、润肠通便的功效，用于喘咳、肠燥便秘。然杏仁苦降辛散，有降气止咳平喘及宣散肺经风寒的功效，尤宜于风寒袭肺，喘咳痰多者。杏仁能润滑肠道兼降肺气，故多用于血虚津枯肠燥便秘。而核桃仁味甘性温，主入肺与肾经，长于温补肺肾，纳气平喘，故用于肺肾不足，肾不纳气所致的虚喘证。核桃仁又有补肾壮阳，强健腰膝之功，为治疗肾虚腰痛的常用药。核桃仁富含油脂，尚具有润肠通便的作用，故多用于老人、虚人津液不足之肠燥便秘。

【用法用量】煎服，10~30克。或入丸、散剂。定喘止咳带皮用，润肠通便去皮用。

【使用注意】阴虚火旺，痰热咳嗽者不宜使用。便溏者不宜应用。

【化学成分】含脂肪油，油的主要成分是亚油酸甘油酯，还含有蛋白质、碳水化合物、钙、磷等。

【药理作用】

1. 降血脂的作用：核桃仁具有促进磷脂的乳化作用和不饱和脂肪酸体内胆固醇代谢的功效。

2. 抗衰老的作用：胡桃可增强脑肾 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 活性、RBC-SOD 活性，降低血清过氧化产物-LPO 及胆固醇水平，从而延缓机体衰老。

此外，胡桃仁还具有脂质过氧化，减轻脂肪肝、抗诱变、可使犬体重增长加快，血清白蛋白增加的作用。

【临床新用】

1. 治疗泌尿系结石：三金排石汤治疗泌尿系结石有效 [安徽中医临床杂志 1999, (4): 257]。

2. 治疗前列腺增生症：通关胶囊由人参、核桃仁、肉桂、蛭螂等组成，治疗前列腺增生症有效 [成都中医药大学学报, 1997, (1): 35]。

3. 治疗皮炎、湿疹：将核桃仁炒至出油，然后用此油配成胡桃仁焦油氯化锌糊膏，外用治疗皮炎、湿疹有效 [新医药学杂志, 1973, (4): 24]。

4. 治疗乳腺囊性增生：核桃仁、八角茴香捣碎饭前服用，治疗乳腺囊性增生有效 [陕西中医, 1982, (2): 19]。

此外，临床尚有用核桃仁治疗皮肤病、子宫脱垂、白细胞减少症、芽生菌病样脓皮病、盆腔炎等报道。

冬虫夏草 (《本草从新》)

【药物基原】为麦角菌科植物冬虫夏草菌 *Cordyceps sinensis* (Berk.) Sacc. 寄生在蝙蝠蛾科昆虫幼虫上的子座及幼虫的尸体的复合体。主产于四川、青海、云南、贵州，西藏、甘肃亦产。夏至前后，在积雪尚未溶化时入山采集，挖出后，在虫体潮湿未干时，除去外层泥土及膜皮，晒干；或黄酒喷使之软，整理平直，微火烘干。生用。以虫体完整、肥壮、坚实、色黄、子座短者为佳。

【性味归经】甘，平。归肺、肾经。

【功能主治】益肾补肺，止血化痰，止嗽定喘。主要用于肺肾不足，久咳虚喘，劳嗽咳血，阳痿遗精，腰膝酸痛，病后体弱，自汗畏寒，头晕贫血等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，支气管哮喘、肺结核属于肺肾不足者。

【效用分析】冬虫夏草甘平，入肺、肾经，平补肺肾，既补肺气，益肺阴，又助肾阳，益精血，兼能止血化痰，正如《本草从新》所言：“保肺益肾，止血化痰，已劳嗽”。故可用治肺肾两虚，摄纳无权之久咳虚喘，以及肺肾阴虚之劳嗽咳血。

冬虫夏草有助肾阳，益精血，有补肾起痿之功，故又常用于肾阳不足，精血亏虚所致的阳痿遗精，腰膝酸痛。

冬虫夏草又可补肺肾，益精血，实卫气，固腠理，故适用于病后体虚不复，贫血头晕，自汗畏寒，易感风寒。

【配伍应用】

1. **冬虫夏草配人参**：冬虫夏草甘平，长于温肾补肺；人参甘温，善于补脾益肺。两药配伍，可增强补肺纳气的作用。适用于肺肾两虚，摄纳无权，久咳虚喘等。

2. **冬虫夏草配沙参**：冬虫夏草长于补肺气，益肺阴；沙参善于养肺阴，清肺热。两药配伍，可增强润肺化痰，止咳平喘的作用。适用于肺气阴两虚之久咳劳嗽等。

3. **冬虫夏草配补骨脂**：冬虫夏草长于温肾补肺，止嗽定喘；补骨脂善于补肾壮阳，纳气平喘。两药配伍，可增强补肾壮阳，纳气定喘的作用。适用于肺肾两虚，摄纳无权，久咳虚喘等。

4. **冬虫夏草配杜仲**：冬虫夏草长于温肾补肺；杜仲善于补益肝肾。两药配伍，可增强补肾壮阳的作用。适用于肾阳不足的阳痿遗精，遗尿等。

5. **冬虫夏草配枸杞子**：冬虫夏草长于温肾补肺；枸杞子善于补益肝肾。两药配伍，可增强温肾补肝的作用。适用于肝肾亏虚之腰痛乏力等。

6. **冬虫夏草配阿胶**：冬虫夏草长于温肾补肺；阿胶善于养血止血。两药配伍，可增强温肾助阳，养血止血的作用。适用于气阴不足，劳嗽咳血等。

7. **冬虫夏草配杏仁**：冬虫夏草长于温肾补肺；杏仁善于止咳化痰。两药配伍，可增强补益肺肾，止咳化痰的作用。适用于肺癆之阴虚喘嗽，咳血，胸痛等。

【鉴别应用】

1. **核桃仁与冬虫夏草**：两者均味甘而入肺、肾经，皆能补肾温肺平喘，治肾阳不足之腰膝酸痛，肺虚咳嗽及肾不纳气之喘促。然核桃仁性温而质地油润，兼有润肠通便之功，常用治津亏肠燥便秘；又能排石，可治尿路结石。冬虫夏草性质平和，以益肾壮阳为主，兼能止血化痰，善治肾虚阳痿遗精，劳嗽咳血及病后体虚自汗畏寒，惟药力缓和，久服方效。

2. **人参与冬虫夏草**：两者均味甘而入肺、肾经，皆能滋补肺肾，纳气平喘，治肺虚咳嗽及肾不纳气之喘促。然人参大补元气，益气固脱，多用于气虚欲脱，脉微欲绝；人参又入脾经，补脾调中，鼓舞脾气，助生化之源，为补脾要药，用治脾气虚弱，运化失司，生化无权所致的神疲乏力，少气懒言，食欲不振，腹胀便溏；人参甘温不燥，又具有生津止渴的功效，用治热伤气阴，口渴多汗；人参又具有安神益智的功效，用于失眠健忘，心悸怔忡等；人参又大补元气，益气生血，气血俱补，用治脾胃虚弱，化源不足，血虚萎黄之证；人参又大补元气，益气助阳，用治元气不足，命门火衰，阳痿宫冷等。冬虫夏草性质平和，以益肾壮阳为主，兼能止血化痰，善治肾虚阳痿遗精，劳嗽咳血及病后体虚自汗畏寒。惟药力缓和，久服方效。

3. **黄芪与冬虫夏草**：两药均入肺经，均具有补肺气，益卫气，固表而止汗的功效，用于表虚自汗之证。然黄芪为补气升阳的要药，又可用治病后体弱，脾气亏虚，气短乏力，食少便溏等，及中气下陷，脾阳不升之久泻脱肛，子宫脱垂者；黄芪又具有生血行滞的功效，用治血虚发热，萎黄心悸，失血崩漏，气虚血滞，风湿痹痛，半身不遂；黄芪又具有补肺气、益卫气，固表而止汗的功效，用治肺气不足，卫阳不固，表虚自汗之证；黄芪又具有温养脾胃而生肌，补益气血而托毒，有补气生肌，托毒排脓之效，用治疮疡脓成不溃，久溃不敛等。冬虫夏草性质平和，以益肾壮阳为主，兼能止血化痰，善治肾虚阳痿遗精，腰膝酸痛，劳嗽咳血，久咳虚喘等。

【用法用量】煎服,5~10克;或用15~30克与鸡、鸭、鱼、肉等炖服。也可入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者,不宜单独使用。冬虫夏草为平补之品,久服方效。

【化学成分】含蛋白质氨基酸的游离氨基酸,其中多为人体必需氨基酸,还含有糖、维生素及钙、钾、铬、镍、锰、铁、铜、锌等元素。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响:冬虫夏草具有调节免疫功能的作用。虫草、虫草菌制剂对单核—巨噬细胞系统功能有增强作用。虫草菌或虫草多糖对体液免疫具有增强的作用。虫草醇提液具有增强自然杀伤细胞(NK)活性的作用。

2. 对神经系统影响:虫草具有镇静、催眠、抗惊厥、降温的作用。

3. 对心血管系统影响:人工虫草菌丝体醇提液具有降血压、减慢心率的作用。人工虫草发酵液浸膏具有抗心肌缺血的作用。人工虫草菌丝体醇提物具有抗心律失常的作用。

4. 对血液系统的影响:虫草具有促进造血功能的作用。虫草菌发酵液具有降血脂的作用。虫草具有升高血小板、对抗血小板聚集作用。

5. 对消化系统的影响:虫草多糖具有保护肝脏的作用。虫草还有抗肝纤维化的作用。

6. 对泌尿系统的影响:虫草具有改善肾功能,减轻肾水肿,保护庆大霉素对肾小管上皮的损伤等作用。

7. 抗病原微生物的作用:虫草素对葡萄球菌、链球菌、炭疽杆菌等均有抑制作用;对须疮癣菌、絮状表皮癣菌等真菌也有抑制作用。

8. 对呼吸系统的作用:虫草及虫草菌水提液有明显扩张支气管的作用;低浓度的水提液有收缩气管的作用,亦有祛痰平喘的作用。

此外,虫草还具有抗氧化、抑制平滑肌、抗炎、对核酸及蛋白质代谢的影响、抗诱变、抗肿瘤、调节性功能、抗疲劳、耐高温、耐缺氧、促进和增强肾上腺皮质激素的合成和分泌的作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性阻塞性肺疾病:人参、蛤蚧,与冬虫夏草、贝母、紫河车等配伍使用组成生金散,治疗慢性阻塞性肺疾病有效[南通医学院学报,2002,(4):434]。

2. 治疗心律失常:人工虫草组成心肝宝胶囊治疗心律失常有效[中国中西医结合杂志,1992,(2):84]。

3. 治疗慢性肾衰竭:肾衰康联合人工虫草制剂心肝宝、黄芪注射液治疗慢性肾衰竭有效[中国中西医结合急救杂志,2002,(4):206]。

4. 抑制狼疮肾炎的复发:冬虫夏草和青蒿素可以抑制狼疮肾炎的复发,保护肾功能。[中国中西医结合杂志,2002,(3):169]。

此外,临床尚有用冬虫夏草治疗早期糖尿病肾病、改善老年尿毒症血液透析患者血浆白蛋白、总蛋白水平等报道。

补骨脂 《药性论》

【药物基原】为豆科植物补骨脂 *Psoralea corylifolia* L. 的成熟果实。主产于陕西、河南、山西、江西、安徽、广东、四川、云南等地。栽培或野生,以河南、四川等地较多。秋季果实成熟时采收,晒干。生用,炒或盐水炒用。以身干、颗粒饱满、黑褐色、纯

净者为佳。

【性味归经】辛、苦，温。归肾、脾经。

【功能主治】补肾壮阳，固经缩尿，温脾止泻，纳气平喘。主要用于阳痿不举，腰膝冷痛，遗精滑精，遗尿尿频，脾肾阳虚，五更泄泻，肾不纳气，虚寒喘咳等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属于肾阳不足者，慢性结肠炎、过敏性结肠炎属于脾肾阳虚者，支气管哮喘属于肾不纳气者。

【效用分析】补骨脂辛温，具有补肾壮阳的功效，故常用于肾阳不足，命门火衰，阳痿不举，腰膝冷痛。

补骨脂性温味涩，入肾经，补肾壮阳，固精缩尿，故可治肾阳不足，下元虚冷，肾气不固，遗滑诸证。

补骨脂性温涩收，又有补火助阳、温脾止泻之功，故又常用于脾肾阳虚，五更泄泻。补骨脂还具有补火助阳，纳气定喘之功，故适用于肾不纳气，呼多吸少，虚寒喘咳。

【配伍应用】

1. **补骨脂配菟丝子**：补骨脂长于助肾阳而固精；菟丝子善于益精髓而固精。两药配伍，可增强补肾固精的作用。适用于肾阳不足，下元虚冷，肾气不固的遗精、滑精等。

2. **补骨脂配杜仲**：补骨脂辛温，长于补肾壮阳，固精缩尿；杜仲甘温，善于益肝补肾，补火助阳。两药配伍，可增强补肝益肾，壮阳缩尿的作用。适用于肝肾不足，下元虚冷，阳痿遗精等。

3. **补骨脂配桑寄生**：补骨脂长于补肾壮阳，固精缩尿，温脾止泻；桑寄生善于补益肝肾，强筋壮骨，祛风除湿。两药配伍，可增强温肾助阳，强筋壮骨的作用。适用于腰膝冷痛，酸软无力等。

4. **补骨脂配小茴香**：补骨脂长于补肾壮阳，固精缩尿；小茴香善于温肾暖肝，行气止痛。两药配伍，可增强缩尿止遗的作用。适用于遗尿、尿频等。

5. **补骨脂配五味子**：补骨脂辛温，长于补火助阳，温脾止泻；五味子酸温，善于补肾暖脾，涩精止泻。两药配伍，可增强温肾暖脾，涩肠止泻的作用。适用于脾肾阳虚，五更泄泻等。

6. **补骨脂配肉桂**：补骨脂长于补火助阳，温脾止泻；肉桂善于补火助阳，散寒止痛。两药配伍，可增强补火助阳，温脾止泻，散寒止痛的作用。适用于肾虚腰膝冷痛等。

7. **补骨脂配罂粟壳**：补骨脂长于补火助阳，温脾止泻；罂粟壳善于敛肺止咳，涩肠止泻。两药配伍，可增强温肾暖脾，涩肠止泻的作用。适用于久泻难止之证。

【鉴别应用】

1. **生补骨脂、盐补骨脂、酒补骨脂**：关于补骨脂的炮制方法，历代有很多论述，但现代流传下来的仅盐炙法，个别地区尚保留了酒炙法，其他方法已基本失传。生补骨脂辛热而燥，温肾壮阳作用强，长于温补脾肾，止泻痢，多用于脾肾阳虚，五更泄泻；外用治银屑病、白癜风。盐补骨脂辛窜温燥之性更和缓，避免伤阴之弊，并引药入肾，增强了补肾纳气之功，多用于阳痿遗精、肾虚腰痛、肾虚哮喘等。酒补骨脂的性效与盐补骨脂基本相似，其对肾脏的毒性是所有传统炮制法中最低的，故有进一步研究的价值。

2. **核桃仁与补骨脂**：两者均性温、归肾经，均能补肾强腰，纳气定喘，皆可治肾虚

腰痛脚弱，肾不纳气之虚喘。然核桃仁甘温油润，又归肺经，长于温肺止嗽，润肠通便，兼能排石，适用于虚寒性喘咳、津亏肠燥便秘及尿路结石。补骨脂辛苦大温，兼入脾经，为温补而兼敛涩之品，既善补肾助阳，固精缩尿，又能暖脾止泻，适用于肾阳虚衰、下元不固之腰膝冷痛、阳痿遗精、宫冷不孕，脾肾阳虚泄泻。

3. 骨碎补与补骨脂：两者均味苦性温而入肾经，皆能补肾助阳，同治肾阳不足，命门火衰。然骨碎补兼归肝经，既补肾强骨，又活血止痛、续筋骨，为伤科常用药，可用治跌打损伤，筋断骨折，酒浸外搽又治斑秃。补骨脂辛而大热，兼入脾经，作用偏于肾，助阳力强，长于补肾壮阳，固精缩尿，兼能温脾止泻，主治肾阳虚衰之阳痿、遗精、遗尿、喘咳及脾肾阳虚之五更泄；酒浸外搽还治白癫风。

4. 冬虫夏草与补骨脂：两者均入肾经，具有补肾壮阳，纳气定喘的功效，用于肾阳不足，命门火衰所致阳痿不举，腰膝冷痛诸证以及肾不纳气的咳喘。然冬虫夏草又入肺经，又具有补肺气，益肺阴的功效，为肺肾双补，既可用于肺肾气虚，摄纳无权，久咳虚喘，又可用于肺肾阴虚，劳嗽咳血。补骨脂又入脾经，尚具有补火助阳，温脾止泻的功效，用治脾肾阳虚，五更泄泻等。

5. 吴茱萸与补骨脂：两药味辛，均具有暖脾散寒，助阳止泻的功效，用于脾肾阳虚之五更泄泻。但吴茱萸辛散苦泄，性热祛寒，既散肝经之寒邪，又解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛之要药，用治寒疝腹痛，厥阴头痛，冲任虚寒、瘀血阻滞之痛经，寒湿脚气肿痛等。吴茱萸辛散苦降，大热燥烈，长于疏肝下气而降逆，温中而和肝胃，治中焦虚寒之脘腹冷痛，呕吐泛酸及外寒内侵、胃失和降之呕吐。补骨脂辛苦大温，兼入脾经，为温补而兼敛涩之品，善补肾助阳，固精缩尿，主要适用于肾阳虚衰、下元不固之腰膝冷痛、阳痿遗精、宫冷不孕等。

【用法用量】煎服，6~10 克。

【使用注意】阴虚火旺、大便燥结者忌服。

【化学成分】含香豆素类、黄酮类及单萜酚类。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：所含补骨脂乙素具有强心和扩张冠状动脉，增加冠脉血流量的作用。

2. 对免疫系统的影响：复方补骨脂冲剂可显著提高白细胞百分率，降低中性粒细胞百分率，从而增强细胞免疫功能。口服补骨脂，可以降低人体淋巴细胞转化率。可抑制超抗原的 T 细胞增殖。补骨脂素类药物内服或水浴，然后照紫外线，可治疗银屑病。

3. 对皮肤的影响：补骨脂素和异补骨脂素能促进皮肤色素增生，并使之沉积于皮下。

4. 对呼吸系统的影响：补骨脂对组胺引起的气管收缩有明显的舒张作用。

5. 抗病原微生物的作用：对多种细菌有抑制和杀灭作用。水煎液对阴道毛滴虫有良好的致死作用，对囊尾蚴也有杀灭作用，且杀虫作用随药物浓度增高而增强。

6. 对生殖系统的影响：所含补骨脂酚和异补骨脂素均有较明显的抗早孕的作用。

7. 对血液系统的影响：所含补骨脂素，对于内服避孕药引起的月经过多及功能性子宫出血，有较好的疗效。对牙龈出血、鼻出血有止血作用。醇提液可升高白细胞数，同时对粒系祖细胞的生长亦有促进作用。

此外，补骨脂尚具有细胞毒样、雌激素样、抗排斥、抗突变、对人白血病细胞株的抑

制、抗肿瘤、抗衰老的作用。

【临床新用】

1. 治疗白癜风：复方补骨脂酊治疗白癜风有效 [医药导报, 2002, (6): 345]。
2. 治疗白细胞减少症：升白汤（鹿茸、胎盘、黄芪、人参、鸡血藤、补骨脂、熟地黄、阿胶等）内服，治疗因化疗导致白细胞减少症有效 [陕西中医, 2002, (3): 202]。
3. 治疗颈椎病：麝香颈康汤（黄芪、川芎、防己、补骨脂、人工麝香、人工牛黄等）治疗颈椎病有效 [上海中医药杂志, 1999, (1): 37]。
4. 治疗骨质疏松症：补骨脂、狗脊、田七、人参等组成补骨生髓胶囊治疗骨质疏松症有效 [中国中西医结合杂志, 1997, (9): 526]。
5. 治疗慢性湿疹：用 50% 的补骨脂注射液，治疗慢性湿疹有效 [中医药研究, 1997, (3): 18]。
6. 病窦综合征、心律失常：补骨脂、木通、泽泻为基本方，辨证加味，水煎服，治疗病窦综合征、心律失常有效 [新编中药药理与临床应用. 上海：上海科学技术文献出版社, 1995]。

此外，还有用补骨脂治疗银屑病、妇科出血、外阴白斑、阴道滴虫、秃发、鸡眼、扁平疣、寻常疣、链霉素中毒症、遗尿等报道。

益智仁 (《本草拾遗》)

【药物基原】为姜科植物益智 *Alpinia oxyphylla* Miq. 的成熟果实。主产于广东、广西、云南、福建等地。夏、秋季间果实由绿转红时采收，晒干。砂炒后去壳取仁，生用或盐水微炒用。用时捣碎。

【性味归经】辛，温。归肾、脾经。

【功能主治】温肾壮阳，固精缩尿，温脾止泻，摄涎止唾。主要用于肾阳不足，尿频遗尿，遗精滑精，中焦寒冷，脘腹冷痛，吐泻食少，口涎自流。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡属于脾胃虚寒证者。

【效用分析】益智仁辛温，具有温肾壮阳，固精缩尿的功效，故常用于下焦虚寒，小便频数，小儿遗尿及遗精滑精。

益智仁辛温，又有温脾开胃，止泻摄唾之功，故又可治脾胃受寒，脘腹冷痛，吐泻食少，及中焦虚寒，脾失统摄，时唾清涎。

此外，益智仁尚具有补脾摄血的功效，用于妇女崩漏。

【配伍应用】

1. 益智仁配白术：益智仁长于温肾壮阳，固精缩尿；白术善于补气健脾，燥湿利水。两药配伍，可增强温肾助阳，补气健脾的作用。适用于脾肾阳虚，腹中冷痛，呕吐泄泻，涎多泛酸等。

2. 益智仁配党参：益智仁长于温脾摄涎；党参善于补脾益气。两药配伍，可增强补脾摄唾的作用。适用于脾胃虚寒，时唾涎，或涎水自流等。

3. 益智仁配小茴香：益智仁长于温肾暖脾止泻；小茴香善于温中醒脾开胃。两药配伍，可增强温脾开胃，散寒止泻的作用。适用于脾胃虚寒之泄泻等。

4. **益智仁配补骨脂**：益智仁长于温肾助阳，温脾止泻，温脾之力较强；补骨脂善于补火助阳，温脾止泻，补肾之力较强。两药配伍，可增强补肾温脾，助阳止泻的作用。适用于脾肾阳虚的泄泻、遗精等。

5. **益智仁配桑螵蛸**：益智仁辛温，偏于补益，温肾壮阳，固精缩尿；桑螵蛸甘咸平，偏于固涩，补肾助阳，固精缩尿。两药配伍，可增强固精缩尿的作用。适用于肾阳亏虚所致遗尿尿频等。

6. **益智仁配诃子**：益智仁长于温肾壮阳，固精缩尿；诃子善于敛肺止咳，涩肠止泻。两药配伍，可增强温肾壮阳，涩肠止泻的作用。适用于肾阳不足所致的久泻久利不止等。

7. **益智仁配茯苓**：益智仁长于温肾壮阳，固精缩尿；茯苓善于健脾利湿，通利小便。两药配伍，可增强温肾壮阳，健脾利湿的作用。适用于下元虚冷，气化功能失调，小便淋漓不畅，小便浑浊及脾肾阳虚泄泻等。

【鉴别应用】

1. **生益智仁与盐益智仁**：益智仁的炮制品现有生益智仁、盐益智仁两种。生益智仁辛温而燥，以温脾止泻，收摄涎唾为主，多用于腹痛吐泻，口涎自流。盐益智仁辛燥之性缓和，专行下焦，长于固精缩尿，多用于肾气虚寒之遗精早泄、尿频遗尿、小便白浊。

2. **补骨脂与益智仁**：两者均辛温而入肾脾经，皆有温补脾肾，固精缩尿止泻之功，同治肾虚遗精、尿频及脾肾阳虚泄泻。然补骨脂味甘，偏于温补肾阳，善治阳痿遗精、腰膝冷痛；又能纳气平喘，可用于肾虚喘咳，并外用治疗白癣风。益智仁偏于温补脾阳，止泻摄涎之力更强，故用治脾阳虚之腹痛泄泻、口多涎唾。

3. **山药与益智仁**：两者均入脾肾而具健脾止泻、补肾固精之功，皆可用于脾虚泄泻，肾虚遗精。然山药甘平，又归肺经，为平补阴阳之品，既能补肺气，又能养肺阴，适用于肺虚喘咳，虚劳咳嗽。益智仁辛温气香，长于温暖脾阳，散寒摄唾，多用于脾阳亏虚之腹痛泄泻、口多涎唾。

4. **佩兰与益智仁**：两者均可治涎唾过多之证。但佩兰为芳香化湿之品，有化湿醒脾之功，适用于脾胃湿热，湿浊上泛之多涎口甜。益智仁为温热补阳之品，有温脾暖胃之效，适用于脾胃虚寒，不能统摄之涎唾过多。

5. **乌药与益智仁**：两者性味均辛、温，入脾、肾经，均具有温肾助阳，止遗缩尿之功，适用于肾阳不足，膀胱虚冷，小便频数及小儿遗尿等。但乌药为理气止痛之品，有温肾散寒，除膀胱之冷气之功，适用于肾阳不足，膀胱虚冷所致小便频数及寒疝腹痛等。益智仁为温热补阳之品，是治疗下焦虚寒，小便频数，小儿遗尿及遗精滑精的良药。

【用法用量】煎服，3~6克。或入丸、散剂，也可炒熟嚼服。

【使用注意】阴虚火旺，或因热而患遗精、尿频、崩漏等均忌服。

【化学成分】含二苯庚体类、类倍半萜类及挥发油。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响**：益智仁的甲醇提取物有增强左心房收缩力的活性的作用从而具有强心的作用。益智仁的甲醇提取物具有钙拮抗及对大血管收缩的作用，但对去甲肾上腺素引起的收缩无影响。

2. **对消化系统的影响**：益智仁的水提取物和乙醇提取物具有抑制回肠收缩的作用。

3. **对生殖系统的影响**：益智仁的甲醇提取物可抑制前列腺素合成酶活性。

4. 提高能量代谢的作用：益智仁的复方制剂“益智糖浆”可提高能量代谢。

此外，益智仁还具有抗癌、抗衰老、改善记忆功能的作用。

【临床新用】

1. 治疗乳糜尿：石莲子、肉桂、阿胶、升麻、莪术、京菖蒲、槟榔、山药、益智仁、青皮等组成乳糜净，治疗乳糜尿有效 [辽宁中医杂志，1997，(1)：24]。

2. 治疗儿童脑发育不全：人参、茯苓、山药、鹿茸、益智仁、石菖蒲等治疗儿童脑发育不全有效 [江苏中医，2001，(2)：40]。

菟丝子 (《神农本草经》)

【药物基原】为旋花科植物菟丝子 *Cuscuta chinensis* Lam. 的成熟种子。全国大部分地区均有分布。秋季果实成熟时割取地上部分，晒干，打下种子。生用，或煮熟捣烂作饼用。分为大粒菟丝子和菟丝子两种。菟丝子为主流商品。大粒菟丝子以粒饱满、黑褐色均匀、无杂质者为佳；菟丝子以粒饱满、质坚实、灰棕色或黄棕色为佳。

【性味归经】甘，温。归肝、肾、脾经。

【功能主治】补阳益阴，固精缩尿，明目止泻。主要用于腰膝酸痛，阳痿遗精，遗尿尿频，肝肾不足，目暗不明，脾肾阳虚，便溏泄泻，胎动不安，妊娠漏血等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属于肾阳不足者，高血压、内耳眩晕属于肝肾不足者，中心性视网膜炎、视神经炎、玻璃体混浊属于肝肾不足、目睛失养者，慢性胃肠炎、胃及十二指肠溃疡属于脾肾阳虚者，先兆性流产、习惯性流产属于肝肾不足者。

【效用分析】菟丝子甘温入肾，既补肾阳，又补肾阴，为阴阳俱补之品，《药性论》言“治男女虚冷，添精益髓，去腰疼膝冷。”故凡肾气不足之腰膝酸痛，阳痿遗精，尿频遗尿，白带过多等，皆可用之，可收益肾壮阳，固精缩尿之效。

菟丝子又具有益肾养肝，使精血上注而有明目之效，故可用治肝肾不足，目睛失养所致的目昏目暗，视力减退。

菟丝子甘温，能温肾补脾而止虚泻，常用于脾肾阳虚之便溏泄泻，食少倦怠。

菟丝子甘温，能补肝肾，固冲任而安胎止血，又可用治肝肾不足之胎动不安，胎漏下血。

此外，因其能益阴，故尚可用于肾虚消渴证。酒浸外擦，对白癫风亦有一定的疗效。

【配伍应用】

1. 菟丝子配熟地黄：菟丝子长于补肾益精；熟地黄善于滋阴养血。两药配伍，可增强滋补肝肾的作用。适用于阳痿遗精、腰酸腿软、头晕耳鸣、眼花等。

2. 菟丝子配附子：菟丝子长于补肾助阳；附子善于补火助阳。两药配伍，可增强补肾气，壮阳道的作用。适用于肾阳虚弱之阳痿遗精，腰膝酸软等。

3. 菟丝子配杜仲：菟丝子长于补阳益阴，固精缩尿；杜仲善于补益肝肾，强筋壮骨。两药配伍，可增强补肝肾，强筋骨，壮腰膝的作用。适用于腰膝冷痛等。

4. 菟丝子配五味子：菟丝子甘温，长于补阳益阴，固精缩尿；五味子酸温，善于敛肺滋肾，涩精止泻。两药配伍，可增强补肾涩精的作用。适用于阳痿遗精，久不生育等。

5. 菟丝子配天花粉：菟丝子长于补肾阳，益肾阴；天花粉善于清肺热，养胃阴。两药配伍，可增强益阴生津的作用。适用于消渴病。

6. **菟丝子配黄芪**：菟丝子长于温肾补脾而止泻；黄芪善于补气升阳而止泻。两药配伍，可增强于温肾补脾，升阳止泻的作用。适用于脾肾两虚之便溏泄泻等。

7. **菟丝子配桑寄生**：菟丝子长于补肝肾，固冲任而安胎；桑寄生善于养血安胎。两药配伍，可增强补肝肾，养血安胎的作用。适用于胎动不安，妊娠漏血等。

【鉴别应用】

1. **生菟丝子、盐菟丝子、酒菟丝饼、炒菟丝子**：菟丝子古代虽有多种炮制方法，但从晋代开始有酒渍的记载以来，以酒作辅料一直是历代炮制的主流，在古方中也用得最多，并且延续至今。目前菟丝子的炮制品主要有生菟丝子、盐菟丝子、酒菟丝子和炒菟丝子四种。生菟丝子长于养肝明目，多用于目暗不明。盐菟丝子不温不寒，平补肝肾，并能增强补肾固涩作用，常用于阳痿早泄，遗精滑泄，胎元不固等。酒菟丝饼不但增强温补脾肾之功，而且能提高煎出效果，多用于阳痿遗精，脾虚便溏或泄泻。炒菟丝子功用与生品相似，但炒后可提高煎出效果。

2. **补骨脂与菟丝子**：两者均入肾经，皆能补肾固精缩尿，温脾止泻，用治肾虚腰痛、阳痿、遗精，以及脾虚或脾肾阳虚之泄泻。然补骨脂苦辛大温，又归脾经，性质温燥，助阳作用较强，为温补脾肾之要药，善治脾肾阳虚之五更泄及肾虚遗滑。菟丝子辛甘平，并走肝经，性质平和，补阳作用和缓，兼有养肝明目、安胎之功，又治肝阴不足之目暗不明及肝肾不足之胎动不安。

3. **山药与菟丝子**：两者均入脾、肾而具健脾止泻、补肾固精之功，皆可用于脾虚泄泻，肾虚遗精。然山药甘平，又归肺经，为平补阴阳之品，既能补肺气，又能养肺阴，适用于肺虚喘咳，虚劳咳嗽。菟丝子又可补阳益阴，固精缩尿，用于肾气不足，腰膝酸痛，阳痿遗精，尿频遗尿，白带过多等；明目止泻，用于肝肾不足，目暗不明，脾肾两虚，便溏泄泻等。

4. **桑寄生与菟丝子**：两药均归肝、肾经，具有补益肝肾，固冲任，安胎的功效，用于肝肾不足，冲任不固所致胎漏、胎动不安。但桑寄生又可养血，以养血安胎为主，菟丝子以补肾安胎为主。桑寄生又能祛风除湿，强筋壮骨，用于风湿痹痛，腰膝酸痛，筋骨无力等证。菟丝子又可补阳益阴，固精缩尿，用于肾气不足，腰膝酸痛，阳痿遗精，尿频遗尿，白带过多等；明目止泻，用于肝肾不足，目暗不明，脾肾两虚，便溏泄泻等。

【用法用量】煎服，10～20 克。

【使用注意】阴虚火旺，大便燥结，小便短赤者不宜服用。

【化学成分】含皮素、胆醇、皂类、淀粉。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：水煎剂有明显保护肝损伤的活性。
2. **对内分泌系统的影响**：菟丝子水提物具有增加下丘脑—垂体—卵巢促黄体功能，提高垂体对 LRH 及卵巢对 LH 的反应性的作用。
3. **对心率、血压的影响**：菟丝子浸剂、酊剂均能增强心脏收缩力，浸剂加快心率，酊剂减慢心率；浸剂给麻醉犬静脉注射，可使其血压下降。
4. **免疫调节作用**：菟丝子的醇提物是一种以增强体液免疫和吞噬功能为主的免疫增强剂。
5. **对血清集落刺激因子的影响**：菟丝子提取液可使血清 CSF 水平明显提高，且有明

显量效关系。

6. 抗病原微生物的作用：对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌有抑制作用。

7. 对生殖系统的影响：菟丝子有抗不育作用。其水煎剂具有提高精子运动能力和膜功能的作用。菟丝子水提物具有雌激素样作用。

此外，菟丝子还具有抗氧化、抗衰老、抗癌、明目等作用。

【临床新用】

1. 治疗乳腺增生病：柴胡、青陈皮、制香附、元胡、当归、丹参、菟丝子、浙贝母、莪术、夏枯草、山楂等组成逍遥化结丸，口服治疗乳腺增生病有效 [陕西中医学院学报，2002，(3)：14]。

2. 治疗黄体功能不健性不孕：大熟地黄、鹿角胶、仙灵脾、紫河车、白芍、巴戟天、菟丝子、山药、枸杞子、丹参、制香附、柴胡等组成黄体复健汤，治疗黄体功能不健性不孕有效 [医学纵横，2000，(6)：44]。

此外，临床尚有用菟丝子治疗难治性肾病综合征、支气管哮喘、水肿、重度子宫内膜异位症、糖尿病等报道。

沙 苑 子 (《本草衍义》)

【药物基原】为豆科植物扁茎黄芪 *Astragalus complanatus* R. Br. 的成熟种子。主产于内蒙古和东北、西北地区。秋末冬初果实成熟尚未开裂时割取或连根拔除，晒干，打下种子，除去杂质。生用或盐水炒用。以身干、粒大饱满、绿褐色或灰褐色、无杂质者为佳。

【性味归经】甘，温。归肝、肾经。

【功能主治】补肾固精，养肝明目。主要用于肾虚腰痛，遗精遗尿，肝肾不足，目暗不明，头晕眼花等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，高血压、内耳眩晕属于肝肾不足、肝阳上亢者，中心性视网膜炎、视神经炎、玻璃体混浊属于肝肾不足、目失所养者。

【效用分析】沙苑子甘温，补益肝肾，固精缩尿，《本草纲目》云其“补肾，治腰痛泄精，虚损劳乏”。故常用于肾气不足，下元虚冷，肾虚腰痛，精关不固，遗精尿频。

沙苑子补益肝肾，益精养肝而明目，故可治肝肾不足，目失所养之视物不清，昏暗不明，头晕眼花。

【配伍应用】

1. 沙苑子配芡实：沙苑子甘温，长于补益肝肾，固精缩尿；芡实甘涩，善于益肾固精，健脾祛湿。两药配伍，可增强补肾健脾，固精缩尿的作用。适用于肾虚遗精，尿频遗尿等。

2. 沙苑子配菟丝子：沙苑子长于补肾固精，养肝明目；菟丝子善于补阳益阴，明目养肝。两药配伍，可增强补肾固精，明目养肝的作用。适用于肝肾不足，眼目失养所致的目昏目暗，视力减退等。

3. 沙苑子配杜仲：沙苑子长于补肾固精，养肝明目；杜仲善于补益肝肾，强筋壮骨。两药配伍，可增强补益肝肾，强筋壮骨的作用。适用于肾虚腰痛，下肢酸软无力等。

4. 沙苑子配决明子：沙苑子甘温，长于养肝明目；决明子甘苦，善于清肝明目。两

药配伍,可增强明目作用。适用于肝肾亏虚,目暗不明、目赤肿痛等。

5. 沙苑子配枸杞子:沙苑子长于补肾固精,养肝明目;枸杞子善于补益肾精,养肝明目。两药配伍,可增强补肾固精,养肝明目的作用。适用于肝肾不足之视物昏花等。

6. 沙苑子配石菖蒲:沙苑子长于补肾固精,养肝明目;石菖蒲善于开窍化痰,醒神健脑。两药配伍,可增强补肾固精,养肝明目,醒神健脑的作用。适用于肾虚耳聋,视物昏花,惊悸失眠等。

7. 沙苑子配桑螵蛸:沙苑子长于补肾固精,养肝明目;桑螵蛸善于补肾助阳,固精缩尿。两药配伍,可增强补肾助阳,固精缩尿的作用。适用于肾虚小便频数或失禁等。

【鉴别应用】

1. 菟丝子与沙苑子:两者均味甘归肝、肾经,皆能补肾助阳,养肝明目,固精缩尿,既治肾虚腰痛、阳痿遗精、遗尿尿频及带下清稀,又治肝肾不足之目暗不明、视力减退。然菟丝子辛甘而平,不燥不腻,兼补肾阴,为平补阴阳之品,并治肾虚消渴;又归脾经,善补脾止泻,治脾虚便溏或泄泻;尚能安胎,治肝肾亏虚之胎动不安。沙苑子味甘性温而不燥,固涩力较强,故善于温补固涩,多用于肾阳不足之遗精尿频、带下清稀。

2. 决明子与沙苑子:两药均归肝、肾经,具有明目的作用。然决明子苦寒泻热,甘咸益阴,既能清泄肝火,又兼益肾阴,为明目佳品。决明子性质凉润,又有清热润肠通便的功效,用治内热肠燥,大便秘结。沙苑子补益肝肾,益精养肝而明目,故多用治肝肾不足,目失所养之目暗不明、视力减退。沙苑子又甘温,补益肝肾,固精缩尿,故又可用于肾虚腰痛、阳痿遗精、遗尿尿频及带下清稀。

3. 山药与沙苑子:两药均味甘,归肾经。均可涩精止带,用治肾虚遗精,带下尿频。然山药滋肾涩精,平补阴阳而涩精止带。山药又可益气养阴,补益肺脾肾,生津止渴,故用治脾虚食少,倦怠泄泻,肺虚久咳,阴虚内热,口渴多饮,小便频数。沙苑子又具有补益肝肾,益精养肝而明目,故多用治肝肾不足,目失所养之目暗不明、视力减退。

4. 杜仲与沙苑子:两药均甘温,归肝、肾经。具有益肝补肾,补火助阳的功效,用于下元虚冷,肾虚腰痛,精关不固,遗精尿频等。然杜仲又具有强筋健骨,固经安胎的功效,用治腰膝疼痛,足膝痿软;肝肾亏损,冲任不固,妊娠下血,胎动不安之证。沙苑子又具有补益肝肾,益精养肝而明目,故多用治肝肾不足,目失所养之目暗不明、视力减退。

【用法用量】煎服,10~20克。

【使用注意】阴虚火旺及小便不利者忌服。

【化学成分】含有氨基酸、多肽、蛋白质、酚类、鞣质、甾醇和三萜类成分、生物碱、黄酮类成分。

【药理作用】

1. 对心脑血管系统的影响:沙苑子总黄酮有明显降压作用,尤其舒张压作用明显。沙苑子的水提醇沉液可使血压明显下降,且与剂量成正比。并可减慢心率、增加脑血流量。

2. 对血液系统的影响:沙苑子总黄酮具有改善血液流变、降血脂的作用。

3. 免疫促进作用:沙苑子水煎剂对部分特异性免疫有促进作用;同时可使脾脏淋巴细胞转化明显提高,表明对细胞免疫有提高作用。

4. 对中枢神经系统的影响:沙苑子水煎剂具有镇痛作用,并有解热作用。

此外,沙苑子尚具有抗炎、增强迟发型皮肤超敏反应、保肝、延长小鼠游泳时间、提

高小鼠耐寒能力、明显增加小鼠体重的作用。

【临床新用】

1. 治疗儿童弱视：益视冲剂治疗儿童弱视有效 [陕西中医, 2001, (5): 271]。
 2. 治疗腔隙性梗死：益元活血汤治疗老年人腔隙性梗死有效 [河南中医, 1994, (5): 293]。
 3. 治疗支气管哮喘：沙苑子、羌活、辛夷花、王不留行制成胶囊，治疗哮喘有效 [云南中医杂志, 1992, (6): 11]。
 4. 治疗地方性氟骨症：沙苑蒺藜丸，治疗地方性氟骨症有效 [中华临床中药学·北京：人民卫生出版社, 1998. 1676]。
 5. 治疗白癜风：沙苑子治疗白癜风有效 [贵阳中医学院学报, 1990, (1): 23]。
- 此外，临床尚有用沙苑子治疗眩晕等报道。

胡 芦 巴 (《嘉祐本草》)

【药物基原】为豆科植物胡芦巴 *Trigonella foenum-graecum* L. 的成熟种子。主产于河南、四川等地。均为栽培品种。夏、秋季种子成熟时割取植株，晒干，打下种子。盐炙或捣碎用。以个大、饱满、无杂质者为佳。

【性味归经】辛、苦，性温。归肝、肾经。

【功能主治】温肾助阳，散寒止痛。主要用于肾脏虚冷，胁腹胀痛，寒疝腹痛，寒湿脚气等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，急慢性睾丸炎、附睾炎、睾丸鞘膜积液、睾丸结核、嵌闭性小肠炎、阴囊象皮肿、小儿脐周腹痛肾阳不足、寒湿凝滞下焦者。

【效用分析】胡芦巴有温肾助阳，祛寒逐湿，温经止痛之功，为温肾阳，暖下元，逐寒湿，止冷痛的良药，故可用治肾阳不足，寒湿凝滞下焦所致的寒疝腹痛，胁腹胀痛，寒湿脚气，腿膝冷痛，胫肿无力。

【配伍应用】

1. 胡芦巴配吴茱萸：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；吴茱萸善于温肾暖肝，散寒止痛。两药配伍，可增强温肾元，暖下元，散寒湿的作用。适用于寒湿凝聚下焦所致寒疝腹痛等。

2. 胡芦巴配附子：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；附子善于补火助阳，散寒止痛。两药配伍，可增强作用。适用于肾脏虚冷，胁腹胀痛等。

3. 胡芦巴配木瓜：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；木瓜善于舒筋活络，除湿止痹。两药配伍，可增强助阳散寒，除湿止痛的作用。适用于寒湿脚气，腿膝冷痛，胫肿无力等。

4. 胡芦巴配覆盆子：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；覆盆子善于补肾固精，缩尿止遗。两药配伍，可增强补肾固精的作用。适用于肾阳亏虚所致滑精、腰酸背痛、性功能减退等。

5. 胡芦巴配香附：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；香附善于疏肝理气，调经止痛。两药配伍，可增强散寒理气，调经止痛的作用。适用于妇女冲任虚寒，经行腹痛等。

6. 胡芦巴配干姜：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；干姜善于温中散寒，回阳通脉。两药配伍，可增强温中散寒止痛的作用。适用于中焦虚寒所致腹痛腹泻等。

7. **胡芦巴配巴戟天**：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；巴戟天善于补肾壮阳，强筋健骨。两药配伍，可增强温肾助阳，散寒止痛，强筋健骨的作用。适用于肾阳虚弱，遗精阳痿等。

8. **胡芦巴配补骨脂**：胡芦巴长于温肾助阳，散寒止痛；补骨脂善于补肾助阳，温脾止泻。两药配伍，可增强补肾助阳，散寒止痛，温脾止泻的作用。适用于脾肾阳虚之泄泻、脘腹冷痛、阳痿遗精等。

【鉴别应用】

1. **吴茱萸与胡芦巴**：两者均性温而善散寒止痛、助阳燥湿，同治阳虚肝寒之疝气痛、痛经，寒湿脚气肿痛或上冲入腹。然吴茱萸味辛苦，入肝、脾、胃经，芳香疏理，性热燥烈，为温燥疏降之品，兼有疏肝下气作用，善治中焦虚寒之脘腹冷痛、肝胃不和之呕吐吞酸及寒凝肝脉之颠顶头痛；又能引火下行，可治口舌生疮及高血压。胡芦巴苦温而燥，专入肾经，长于温肾阳、逐寒湿、止疼痛，善治肾阳不足而兼寒湿诸证。

2. **木瓜与胡芦巴**：两药均可散寒除湿而用于寒湿脚气。但木瓜味酸入肝，益筋和血，有舒筋活络，除痹止痛之功，为治风湿痹痛的要药，尤以湿痹，筋脉挛急者更为适宜。木瓜尚入脾经，能化中焦之湿而醒脾和中，能舒筋活络而缓急，用治呕吐泄泻转筋。胡芦巴苦温而燥，专入肾经，长于温肾阳、逐寒湿、止疼痛，善治肾阳不足而兼寒湿诸证。

3. **小茴香与胡芦巴**：两药均辛温，入肝、肾二经，均具有散寒止痛的功效，用于寒疝腹痛。不同之处在于小茴香辛温芳香，长于温肾暖肝，行气止痛，故凡下焦寒凝气滞诸证每多用之。胡芦巴善于温肾助阳，祛寒除湿，温经止痛，多用于肾阳不足，寒湿凝滞诸痛。小茴香尚入脾胃，能温中理气，调中止呕，芳香开胃，用治脾胃虚寒气滞诸证。胡芦巴温阳散寒力强，兼能逐寒湿，又治寒湿脚气。

【用法用量】煎服，3~10克。或入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者忌用。

【化学成分】含龙胆宁碱、番木瓜碱、胆碱、胡芦巴碱等生物碱。还含皂苷、脂肪油、蛋白质、糖类及维生素B₁。

【药理作用】

1. **对泌尿系统的影响**：胡芦巴全草的地上部分的水或醇提取物具有降低血清中尿素氮和肌酐水平，改善肾功能，并有保护肾单位的作用。其正丁醇提取物还可减少尿中微量蛋白的含量。

2. **对心血管系统的影响**：番木瓜碱可引起血压下降。

3. **对平滑肌的影响**：番木瓜碱能抑制肠管和气管的平滑肌；妊娠子宫及正常子宫，少量使之兴奋，大量使之麻痹。此外，尚有麻痹骨骼肌的作用。

4. **抗肿瘤的作用**：番木瓜碱对淋巴样白血病 L₁₂₁₀ 有明显抗癌活性，对 P₃₈₈ 亦有一定的活性。

5. **抑制性腺的作用**：胡芦巴种子提取物可使睾丸、附睾、腹前列腺和精囊的重量明显下降；使附睾、精囊和前列腺的总蛋白质和唾液酸的浓度以及睾丸的总蛋白质都明显下降。其提取物呈现抗生育和抗雄性激素两种活性。

此外，胡芦巴所含的半乳甘露聚糖类的黏液和甾体皂苷类有降血糖、利尿、抗炎等活性，并刺激毛发生长。

肉苁蓉 (《神农本草经》)

【药物基原】为列当科植物肉苁蓉 *Cistanche deserticola* Y. C. Ma. 的带鳞叶的肉质茎。主产于内蒙古、甘肃、新疆、青海等地。春季苗未出土或刚出土时采挖，除去花序。切片生用，或酒制用。有淡苁蓉和咸苁蓉两种。淡苁蓉以个大、身肥、鳞细、颜色灰褐色至黑褐色、油性大、茎肉质而软者为佳；咸苁蓉以色黑、质糯、细鳞粗条、体扁圆形者为佳。

【性味归经】甘、咸，温。归肾、大肠经。

【功能主治】补肾益精，润肠通便。主要用于阳痿不孕，腰膝冷痛，筋骨无力，肠燥便秘等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，习惯性便秘、老年性便秘、痔疮术后便秘属于肾虚精亏者。

【效用分析】肉苁蓉补肾阳，咸而滋润生精血，故可治肾阳不足，精血亏虚，阳痿早泄，腰膝冷痛，筋骨无力，宫冷不孕。

肉苁蓉咸润，补益精血，润燥滑肠，《玉楸药解》：“肉苁蓉，暖腰膝，健骨肉，滋肾肝精血，润肠胃结燥。”故又常用于津枯肠燥便秘。

【配伍应用】

1. 肉苁蓉配锁阳：肉苁蓉偏温润，润肠养血效力胜于锁阳；锁阳偏温燥，兴阳益精功效胜于肉苁蓉。两药配伍，可增强补肾阳，益精血，润肠的作用。适用于肾虚阳痿，腰膝冷痛或精血不足、大便燥结等。

2. 肉苁蓉配山茱萸：肉苁蓉长于补阳益精；山茱萸善于益肾固精。两药配伍，可增强补肾阳，固精气的作用。适用于肾亏阳痿，腰膝无力等。

3. 肉苁蓉配杜仲：肉苁蓉长于补肾益精；杜仲善于补肝肾强筋骨。两药配伍，可增强补肾强腰的作用。适用于肾虚腰痛，酸楚无力等。

4. 肉苁蓉配火麻仁：肉苁蓉长于补肾益精，润肠通便；火麻仁善于甘平补虚，润燥滑肠。两药配伍，可增强润肠通便的作用，兼能温养滋补。适用于老人气血虚衰的津枯便秘等。

5. 肉苁蓉配菟丝子：肉苁蓉长于温养精血；菟丝子善于益阴固精。两药配伍，可增强壮阳益精的作用。适用于肾虚阳痿，腰膝冷痛等。

6. 肉苁蓉配补骨脂：肉苁蓉长于补肾益精，润肠通便；补骨脂善于补肾壮阳，固精缩尿。两药配伍，可增强补肾益精，固精缩尿的作用。适用于肾虚阳痿，早泄，妇女不孕，崩漏带下等。

7. 肉苁蓉配沉香：肉苁蓉长于补肾益精，润肠通便；沉香善于行气止痛，温中止呕。两药配伍，具有润肠通便，行气止痛的作用。适用于老人虚秘而多汗，小腹不适等。

8. 肉苁蓉配巴戟天：肉苁蓉长于补肾益精，润肠通便；巴戟天善于补肾助阳，强筋健骨。两药配伍，具有补肾助阳，润肠通便，强筋健骨的作用。适用于腰膝冷痛、阳痿遗精、筋骨痿软及老年便秘等。

9. 肉苁蓉配熟地黄：肉苁蓉长于补肾益精，润肠通便；熟地黄善于补血滋阴，益精填髓。两药配伍，可增强补肾益精的作用。适用于肾虚所致的阳痿遗精、腰膝冷痛、不

孕等。

【鉴别应用】

1. **生苁蓉、淡苁蓉、盐苁蓉、酒苁蓉**：生苁蓉以补肾止浊，滑肠通便力胜，多用于肾气不足，肠燥便秘，白浊。酒苁蓉补肾助阳之力明显增强，多用于肾阳虚阳痿，腰痛，不孕。淡苁蓉、盐苁蓉则介乎生苁蓉与酒苁蓉二者之间，既能补肾阳，益精血，又能润肠通便，适用于肾阳虚衰之阳痿遗精，腰膝酸痛，宫寒不孕，及精亏肠燥便秘。现代研究表明，肉苁蓉经加热炮制后其甜菜碱的含量明显升高，而麦角甾醇的含量则降低。另有结果显示，盐苁蓉不仅能提高“阳虚”动物脱氧核糖核酸的合成率，而且微量元素锌、锰、铜、铁的含量均高于其他传统炮制品。淡苁蓉在漂洗过程中水溶性成分会大量流失，直接影响药效，应引起重视。

2. **淫羊藿与肉苁蓉**：两者均味甘性温而入肾经，皆能温补肾阳，同治肾阳虚之阳痿、不孕等证。然淫羊藿味辛归肝经，功能温肾壮阳，又可强筋骨，祛风湿，适用于肝肾不足之筋骨冷痛，风湿拘挛麻木，亦治肾阳虚喘咳及更年期高血压。肉苁蓉味咸归大肠经，性质柔润，药力和缓，兼能益精血，润肠通便，可治肾阳不足、精血亏虚之腰膝酸软、筋骨无力、肠燥便秘。

3. **补骨脂与肉苁蓉**：两者性温而入肾经，均能补肾阳，可治肾阳不足之证。然补骨脂味辛苦又归脾经，擅长补肾助阳，又能固精缩尿，暖脾止泻，纳气平喘，故可治脾肾阳虚泄泻，肾虚气喘，还治白癜风。肉苁蓉味甘咸，性质柔润，药力和缓，偏于益精血，兼可润肠通便，适用于肾阳虚衰，精血不足之腰膝软弱、筋骨无力、肠燥便秘。

4. **核桃仁与肉苁蓉**：两者均甘温而入肾经，具有补肾壮阳，润肠通便之功，善治肾阳不足，精血亏虚，筋骨无力及肠燥便秘。然核桃仁又入肺经，具有温补肺肾，纳气定喘之功，用于肾不纳气所致的虚喘证。肉苁蓉咸而滋润，具有生精益血之功，又可用于精血亏虚所致的宫冷不孕等。

【用法用量】煎服，6~10 克。

【使用注意】阴虚火旺及便溏泄泻者忌服，热结便秘忌服。

【化学成分】含脂溶性成分包括 6-甲基吡啶、3-甲基-3-乙基己烷等。含水溶性成分有 N，N-二甲基甘氨酸甲脂和甜菜碱等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响**：可提高下丘脑 NE、纹状体 DE 和脑干 5-HT 的含量，并降低 5-HTAA 的含量。

2. **对内分泌系统的影响**：肉苁蓉对肝脾核酸含量的升降有调整作用，能激活肾上腺释放皮质激素，增强下丘脑—垂体—卵巢的促黄体功能，提高垂体对 LRH 的反应性及卵巢对 LH 的反应性，而不影响自然生殖周期的内分泌平衡。

3. **增强免疫功能的作用**：肉苁蓉水提液能显著增加脾脏和胸腺的重量，明显增强腹腔巨噬细胞的吞噬能力，增加溶血素和溶血空斑形成细胞值，提高淋巴细胞转化率和迟发性超敏指数，还可使环磷酸腺苷/环磷酸鸟苷比值升高。

4. **促进生长发育的作用**：稀酒精浸出物有促进生长发育的作用。

5. **抗衰老的作用**：肉苁蓉提取物对肝脏脂质过氧化物生成有显著的抑制作用。

此外，肉苁蓉还有促进唾液分泌、抗动脉粥样硬化、促进核糖核酸代谢、通便的作用。

【临床新用】

1. 治疗老年性骨质疏松症：苁蓉丸治疗老年性骨质疏松症有效 [实用中西医结合临床, 2002, (6): 33]。
2. 治疗功能性子宫出血：引血归经汤并配合中药妇贴灵外敷关元穴，治疗功能性子宫出血有效 [山东中医杂志, 2001, (3): 139]。
3. 治疗多发性口疮：淡苁蓉研粉过筛，温开水送服，治疗多发性口疮有效 [中医杂志, 1996, (3): 187]。
4. 治疗过敏性紫癜：采用归经汤治疗过敏性紫癜有效 [中医药学报, 1999, (2): 31]。

此外，临床尚有用肉苁蓉治冠心病心绞痛、2型糖尿病、慢性膀胱炎、慢性结肠炎、慢性菌痢、乳腺增生、子宫肌瘤、前列腺炎、老年性多尿症的报道。

锁 阳（《本草衍义补遗》）

【药物基原】为锁阳科肉质寄生草本植物锁阳 *Cynomorium sogaricum* Rupr. 的肉质茎。主产于内蒙古、甘肃、青海、新疆等地。春季采挖。除去花序，置沙土中半埋半露，连晒带烫，使之干燥，防霉。切片生用。以条粗肥、色棕红、质坚、断面粉性、不显筋脉者为佳。

【性味归经】甘，温。归肝、肾、大肠经。

【功能主治】补肾助阳，润肠通便。主要用于肾阳虚衰，阳痿精冷，肝肾不足，足痿筋软，肠燥便秘等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，习惯性便秘、老年人便秘、痔疮术后便秘属于肾虚精亏者。

【效用分析】锁阳甘温，主入肾经，补肾阳，益精血，可收益精兴阳之效，故常用于肾阳虚衰之阳痿、遗精、精冷不育。锁阳补益肝肾，强筋壮骨，可用治腰膝痿弱，足软无力，步履艰难。锁阳质润，润滑大肠而通便，又益精养血，故适用于老年虚弱，精血亏虚或血虚津亏之肠燥便秘。

【配伍应用】

1. 锁阳配寒水石：锁阳长于温肾散寒而止痛；寒水石善于清热泻火而止痛。两药配伍，一寒一热，具有止痛的作用。适用于胃痛、胃酸过多等。

2. 锁阳配补骨脂：锁阳甘温，长于补肾益精，强筋壮骨；补骨脂辛温，善于补肾壮阳，固精缩尿。两药配伍，可增强补肾壮阳，强筋壮骨的作用。适用于肾阳不足，命门火衰所致阳痿不举，腰膝冷痛，遗精遗尿，精冷不育等。

3. 锁阳配熟地黄：锁阳长于补肾益精，强筋健骨；肉苁蓉善于补血滋阴，益精填髓。两药配伍，可增强补益肝肾，强筋健骨的作用。适用于腰膝酸软，足软无力，步履艰难等。

4. 锁阳配桑螵蛸：锁阳长于补肾阳而兼能益精；桑螵蛸善于补肾阳而兼能收涩。两药配伍，可增强补肾固涩的作用。适用于肾阳虚所致的滑精，遗尿，小便频数等。

5. 锁阳配当归：锁阳长于补阳而润肠通便；当归善于补血而润肠通便。两药配伍，可增强益精养血，润肠通便的作用。适用于老年虚弱，精血亏损或血虚津亏之肠燥便秘等。

6. 锁阳配忍冬藤：锁阳长于补肾益精，强筋壮骨；忍冬藤善于清热解毒，通经活络。两药配伍，可增强强筋壮骨，通经活络的作用。适用于关节疼痛，腰膝酸痛等。

7. **锁阳配火麻仁**：锁阳补肾助阳，润肠通便；火麻仁甘平油润，润燥滑肠。两药配伍，可增强润肠通便的作用。适用于肠燥便秘。

8. **锁阳配牛膝**：锁阳长于补肾助阳，强筋壮骨；牛膝善于补益肝肾，强筋健骨。两药配伍，可增强补益肝肾，强筋壮骨的作用。适用于肝肾亏虚之筋骨痿软无力等。

9. **锁阳配肉苁蓉**：锁阳偏温燥，兴阳益精功效胜于肉苁蓉；肉苁蓉偏温润，润肠养血效力胜于锁阳。两药配伍，可增强补肾阳，益精血，润肠通便的作用。适用于肾虚阳痿，腰膝冷痛或精血不足，大便燥结等。

【鉴别应用】

1. **肉苁蓉与锁阳**：两者均味甘性温，归肾与大肠经，皆能补肾阳、益精血、润肠通便，同治肾阳虚衰、精血不足之阳痿遗精、宫冷不孕、腰膝酸软、筋骨无力及津枯肠燥便秘。但肉苁蓉温而不燥，润而不膩，补而不峻，既可补阳，又可益阴。锁阳性偏温燥，助阳之力较大，润肠作用不及肉苁蓉。锁阳可代肉苁蓉用。

2. **淫羊藿与锁阳**：两者均为甘温之品，归肝与肾经，皆有补肾壮阳之功，同治肾阳不足之证。但淫羊藿味辛性燥，兼能祛风湿，而无益阴润肠之功，适用于肾阳不足而无阴亏之阳痿尿频、宫寒不孕、精冷不育，及风湿痹痛，肢体麻木。锁阳温而不燥，又入大肠，兼能益精血，润肠燥，既补阳，又益阴，适用于肾阳不足，精血亏虚之阳痿遗精、腰膝酸软及肠燥便秘。

3. **核桃仁与锁阳**：两者均甘温，归肾经，具有补肾壮阳，润肠通便的功效，用治肾阳虚衰，阳痿精冷，肠燥便秘。但核桃仁又入肺经，具有补益肺肾，纳气定喘的功效，用治肾不纳气的虚喘证。而锁阳又具有补益肝肾，强筋壮骨的功效，用治腰膝痿软，足软无力，步履艰难等。

4. **火麻仁与锁阳**：两药均味甘，归大肠经，具有润肠通便的功效，用于肠燥便秘。但火麻仁尚入脾经，用治邪热伤阴或素体火旺，胃肠燥结，胃热脾约便秘证。锁阳又入肝肾经，具有补肾助阳的功效，用治肾阳虚衰之阳痿遗精，精冷不育之证；并有强筋壮骨的作用，用于腰膝痿软，足软无力，步履艰难等。

5. **当归与锁阳**：两药均甘温，归肝经，均具有润肠通便的功效，用治肠燥便秘。但当归为补血润肠通便，锁阳为补阳润肠通便。当归为养血补虚的良药，用治血虚萎黄，心悸无力；当归辛散活血，调经止痛，用治月经不调；当归补血活血兼能散寒止痛，用治血虚血瘀血寒所致诸痛；当归托毒消肿，用治痈疽初起红肿热痛。而锁阳主入肾经，补肾阳，益精血，可收益精兴阳之效，用治肾阳虚衰之阳痿遗精，精冷不育之证；并有强筋壮骨的作用，用于腰膝痿软，足软无力，步履艰难等。

【用法用量】煎服，10～15克。

【使用注意】阴虚火旺，脾虚泄泻，实热便秘者忌服。

【化学成分】含黄酮类有花色苷等，萜类有熊果酸、乙酰熊果酸等，醇类有 β -谷甾醇、菜油甾醇等，有机类有棕榈酸、油酸、亚麻酸等。

【药理作用】

1. **对生殖系统的影响**：锁阳提取物有促进动物性成熟的作用。

2. **对糖皮质激素的作用**：水提取物可使下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑制，雄性血清皮质醇明显升高，而对正常血清皮质醇浓度无影响。

3. 对消化系统的作用：锁阳溶液在一定浓度下兴奋肠管，增加肠蠕动，具润肠通便作用；但高浓度下或直接食用锁阳时，可引起肠管运动功能紊乱，导致排便次数减少，甚至出现便秘。皮下注射或口服 DCS（50% 的锁阳煎剂）有显著的抗胃溃疡作用。

4. 抗肿瘤的作用：锁阳对逆转录酶及人 DNA 聚合酶 a 均有抑制作用。其所含的油脂有抗肿瘤的作用。

5. 对血液系统的影响：锁阳总糖、总苷类、总甾体类具有抗血小板聚集的作用。

此外，锁阳水浸液有降压、促进唾液分泌的作用，对肝、脾核酸合成有下降作用。还具有清除自由基、提高免疫功能、耐缺氧、抗应激、抗炎等作用。

【临床新用】

1. 治疗脑动脉硬化：锁阳当归汤，治疗脑动脉硬化有效 [湖南中医药导报，2000，(3)：30]。

2. 治疗原发性血小板减少性紫癜：党参、附子、黄芪、肉桂、锁阳组成复方锁阳冲剂，治疗原发性血小板减少性紫癜有效 [实用中医内科杂志，1997，(2)：35]。

3. 治疗精子活动降低症：熟地黄、山药、锁阳、枸杞子，治疗精子活动降低症有效 [新中医，1997，(8)：38]。

4. 治疗白细胞减少症：黄芪、桂枝、人参、锁阳、吴茱萸组成升白汤，治疗因放射线损伤引起白细胞减少症有效 [新中医，1997，(3)：23]。

此外，临床尚有用锁阳抗衰延年等报道。

紫河车 (《本草拾遗》)

【药物基原】为健康产妇的胎盘。将取得的新鲜胎盘，割开血管，用清水反复洗净，蒸或置沸水中略煮后，烘干，研粉用。亦可鲜用。又名人胞、胎盘。以胎盘完整、色黄、洁净、血管内无残血者为佳。不健康产妇的胎盘不可入药。习惯认为以第一胎的胎盘为最佳。

【性味归经】甘、咸，温。归心、肺、肾经。

【功能主治】补精助阳，养血益气。主要用于不孕少乳，阳痿遗精，腰酸耳鸣，消瘦乏力，面色萎黄，骨蒸劳热，肺肾虚喘等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，肺结核、支气管哮喘属肺肾两虚者。

【效用分析】紫河车甘咸温，补肝肾，益精血，助肾阳，故可用治肾气不足，精血亏虚之宫冷不孕，小产少乳，阳痿精冷，腰酸耳鸣。

紫河车既能补气血，又能益肝肾，为药效较强的滋补强壮药，故适用于气血不足，消瘦乏力，面色萎黄，产后乳少，及肝肾不足，劳嗽骨蒸。

紫河车能补肺气，益肾精，常用于肺肾两虚，摄纳无权，呼多吸少之虚喘证，且平素单用即可扶正固本。

【配伍应用】

1. 紫河车配牛膝：紫河车长于补肾益精，养血益气；牛膝善于补益肝肾，强筋壮骨。两药配伍，可增强滋补肝肾，强筋壮骨的作用。适用于肾阳虚衰，精血不足所致的足膝无力、头昏耳鸣，男子遗精，女子不孕等。

2. 紫河车配当归：紫河车有养血益气之功；当归具补血活血之用。两药配伍，可增

强补益气血的作用。适用于气血不足之产后乳汁缺少，面色萎黄，消瘦，体倦乏力等。

3. 紫河车配冬虫夏草：紫河车补肺气，益肾精，纳气平喘；冬虫夏草补肺气，益肺阴，止嗽定喘。两药配伍，可增强补肺益肾，止咳定喘的作用。适用于肺肾两虚，摄纳无权之久咳虚喘而偏于虚热者。

4. 紫河车配胡桃肉：紫河车长于补肺气，益肾精，纳气平喘；胡桃肉善于补肾阳，益肺气，纳气定喘。两药配伍，可增强温补肺肾，纳气定喘的作用。适用于肺肾两虚，摄纳无权之久咳虚喘而偏于虚寒者。

5. 紫河车配五味子：紫河车长于助阳益气；五味子善于敛肺滋肾。两药配伍，可增强温肾助阳，敛肺止咳的作用。适用于肺肾两虚的喘咳。

6. 紫河车配麦门冬：紫河车长于补肺气，纳气平喘；麦门冬善于清肺热，养阴润肺。两药合用，增强了补肺益阴，止咳平喘的功效。适用于肺虚咳喘。

7. 紫河车配白术：紫河车长于养血益气；白术善于健脾益气。两药配伍，可增强养血益气的作用。适用于气血两虚的面色萎黄、食少倦怠等。

8. 紫河车配地龙：紫河车长于补肺气，纳气平喘；地龙善于清肺热，清肺平喘。两药配伍，可增强止咳平喘的作用。适用于久咳气喘。

9. 紫河车配山茱萸：紫河车长于补精助阳，养血益气；山茱萸善于补益肝肾，涩精缩尿。两药合用，增强了补益肝肾的功效。适用于阴阳两虚的形寒肢冷，腰膝酸软，阳痿遗精等。

【鉴别应用】

1. 人参与紫河车：两者均味甘性温而入肺经，皆能益气养血，治肺气虚弱及肺肾两虚之久咳虚喘，气血双亏之心悸失眠、消瘦乏力。然人参味微苦而入心脾经，为补气救脱第一要药，善于大补元气，生津止渴，安神益智，主治气虚欲脱，气津两伤之口渴或消渴，及气血双亏之失眠健忘。紫河车味咸而归肝肾经，温而不燥，为平补气血阴阳之品，长于补精助阳，主治肾虚精血不足之阳痿、遗精、不孕；近年多用治过敏性疾病或免疫缺陷病症。

2. 鹿茸与紫河车：两者均为甘咸温之品，皆具补肾益精助阳之功，同治肾虚精血不足之不孕、阳痿、腰膝酸痛、头晕耳鸣。然鹿茸补益力更强，又能强筋骨，调冲任，托疮毒，用于肝肾不足筋骨痿软无力及小儿发育不良，冲任虚寒、带脉不固之崩漏、带下，阴疽久溃不敛、脓出清稀。紫河车温而不燥，兼能益气养血，为平补气血阴阳之品，可治肺肾两虚之咳嗽，气血双亏之消瘦乏力、面色萎黄及癫痫久发不止属气血两亏者；近年多用于过敏性疾病或免疫缺陷病症。

3. 胡桃肉与紫河车：两药均味甘温，归肺、肾经，具有温补肾阳，补肺气，纳气平喘的功效，用治肾阳不足，精血虚少所致阳痿遗精，头晕耳鸣，腰膝酸痛及肺肾虚喘。但胡桃肉尚具有润肠通便的功效，用于肠燥便秘。紫河车尚具有养血益气的功效，用于气血双亏之消瘦乏力、面色萎黄及癫痫久发不止属气血两亏者。

4. 冬虫夏草与紫河车：两药均味甘温，归肺、肾经，具有温补肾阳，补肺气，纳气平喘的功效，用治肾阳不足，精血虚少所致阳痿遗精，头晕耳鸣，腰膝酸痛及肺肾虚喘。但冬虫夏草平补肺肾，兼止血化痰，用于久咳虚喘，劳嗽痰血，为诸虚损调补之要药。紫河车尚具有养血益气的功效，用于气血双亏之消瘦乏力、面色萎黄及癫痫久发不止属气

血两亏者。

【用法用量】研末装胶囊服，1.5~3 克。也可入丸、散剂。如用鲜胎盘，每次半个至 1 个，水煮服用。

【使用注意】阴虚火旺者不宜单独应用。

【化学成分】胎盘球蛋白制品中含有多种抗体，在临床上长期采用于被动免疫。人胎盘中还含有干扰素，有抑制多种病毒对人细胞的作用，以及兼有能抑制流感病毒的巨球蛋白，称 β -抑制因子。人胎盘中含有的激素有：促性腺激素 A 和 B、催乳素、甲状腺激素、催产素样物质、多种甾体激素等。人胎盘中还含多种有应用价值的酶、激肽酶等。

【药理作用】

1. **抗变态反应的作用**：胎盘提取物能使血浆 cAMP 含量增高，促使支气管平滑肌扩张，因此对喘息型支气管炎和支气管哮喘有效。

2. **调节免疫功能的作用**：水煎液能提高 T 淋巴细胞比率，对淋巴细胞总数无影响，提高细胞免疫功能。

3. **抗感染的作用**：紫河车中的 γ -球蛋白含有麻疹、流感等抗体及白喉抗毒素；其所含的干扰素能预防和控制各种病毒感染。

4. **增强机体抵抗力，耐疲劳的作用**：胎盘粉，能减轻其结核病变，其主要作用在于增加机体抵抗力，是一种免疫制剂，胎盘中含有多酶系统，增强机体丙种球蛋白，具有免疫及抗过敏作用。

5. **激素样作用**：胎盘提取物含绒毛膜促性腺激素，有促进发育的作用，能显著促进胸腺、脾脏、子宫、阴道、乳腺的发育；对甲状腺、睾丸也有促进发育作用。

此外，紫河车还有提高肾细胞的增殖、促进凝血、兴奋子宫、升高血压、防治慢性支气管炎等作用。

【临床新用】

1. **治疗少儿遗尿症**：缩尿止遗散，治疗少儿遗尿症有效 [中药材，1995，(6)：321]。

2. **治疗顽固性胃及十二指肠球部溃疡**：紫河车治疗顽固性胃及十二指肠球部溃疡有效 [江西中医药，2002，(1)：56]。

3. **治疗慢性阻塞性肺疾病**：人参、蛤蚧与冬虫夏草、贝母、紫河车等配伍使用组成生金散，治疗慢性阻塞性肺疾病有效 [南通医学院学报，2002，(4)：434]。

4. **治疗黄体功能不健性不孕**：大熟地黄、鹿角胶（烊化）、仙灵脾、紫河车、白芍、巴戟天、菟丝子、山药、枸杞子、丹参、制香附、柴胡等组成黄体复健汤，治疗黄体功能不健性不孕有效 [医学纵横，2000，(6)：44]。

此外，临床尚有用紫河车治疗支气管哮喘缓解期、银屑病、小儿反复呼吸道感染等报道。

附药：脐带

为新生儿的脐带。将新鲜脐带用银花、甘草、黄酒同煮，烘干入药。味甘、咸，性温。归肾、肺经。有补肾纳气，平喘，敛汗的功效。主要用于肺肾两虚的喘咳、盗汗等证。煎服，1~2 条；研末服，每次 1.5~3 克，日服 2~3 次。

蛤 蟆 油 (《神农本草经》)

【药物基原】为脊索动物门两栖纲蛙科 (*Ranidae*) 动物中国林蛙 (蛤市蟆) *Rana temporaria chensinensis* David 的干燥输卵管。又名哈什蟆油, 俗称蛤蟆油。主产于东北各地, 以吉林产者为最佳, 均系野生。于白露前后捕捉肥大的雌蛙, 干燥后, 用热水浸润, 将输卵管取出, 除净卵子及内脏, 干燥。以块大、肥厚、黄白色、有光泽、不带皮膜、无血管及卵子者为佳。

【性味归经】甘、咸, 平。归肺、肾经。

【功能主治】补肾益精, 养阴润肺。主要用于病后体虚, 神衰盗汗, 劳嗽咳血, 阳痿宫冷等。西医诊为神经衰弱属肾精亏虚者, 肺结核属肺肾阴伤者。

【效用分析】蛤蟆油甘平补益, 咸以入血, 归肺、肾二经, 善能补益肺肾之精血, 故有强壮体魄, 补虚扶羸的功效。用治病后、产后、伤血耗气, 虚弱羸瘦, 神衰盗汗等。

蛤蟆油甘咸而润, 滋补肺肾补肺益肾, 润泽五脏, 《饮片新参》云“补虚, 退热, 治体虚, 精力不足”。故用治肺肾阴伤, 劳嗽咯血。

蛤蟆油又具有补肾益精, 阴阳并补的功效, 故又可用于肾虚精亏, 阳痿宫冷等。

【配伍应用】

1. 蛤蟆油配党参: 蛤蟆油甘平, 归肺、肾经, 长于补肾益精; 党参甘平, 归脾、肺经, 善于补脾益肺。两药配伍, 可增强补肾益精, 补脾益肺的作用。适用于病后、产后、伤血耗气, 虚弱羸瘦等。

2. 蛤蟆油配黄芪: 蛤蟆油甘平, 长于补肾益精; 黄芪甘温, 善于益卫固表。两药配伍, 可增强补肾益精, 益卫固表的作用。适用于肺肾两虚, 卫阳不固自汗盗汗等。

3. 蛤蟆油配蛤蚧: 蛤蟆油长于补肾益精, 养阴润肺; 蛤蚧善于补肺益肾, 纳气定喘。两药配伍, 可增强补肺益肾, 纳气定喘的作用。适用于肾不纳气的虚喘。

4. 蛤蟆油配胡桃肉: 蛤蟆油长于补肾益精, 养阴润肺; 胡桃肉善于温补肺肾, 纳气定喘。两药配伍, 可增强养阴止咳, 纳气定喘的作用。适用于肺肾两伤, 劳嗽咯血等。

【鉴别应用】

1. 蛤蟆油与党参: 两药均甘平, 归肺经, 具有补肺益气的功效, 用于病后、产后、伤血耗气, 虚弱羸瘦等。然蛤蟆油又具有补肾益精的功效, 多用治肺肾两虚的精血不足之证, 又具有补肺益肾, 用治肺肾阴伤, 劳嗽咯血。党参具有补脾养胃, 健运中气, 鼓舞清阳, 补中益气的作用, 多用于脾虚倦怠, 食少便溏及中气下陷, 泻利脱肛等症; 党参又具有补气生津的功效, 用于外感热病, 热伤气津, 心烦口渴; 党参亦有补气生血之效, 用于气血双亏, 面色萎黄, 头晕心悸, 体弱乏力等。

2. 蛤蟆油与黄芪: 两药均具有补肺益卫的功效, 用于盗汗。但蛤蟆油甘平补益, 咸以入血, 归肺、肾二经, 善能补益肺肾之精血, 有强壮体魄, 补虚扶羸的功效, 用治病后、产后、伤血耗气, 虚弱羸瘦, 神衰盗汗等; 蛤蟆油又有补肺益肾, 用治肺肾阴伤, 劳嗽咯血。而黄芪为补气升阳的要药, 又可用治病后体弱, 脾气亏虚, 气短乏力, 食少便溏等症及中气下陷, 脾阳不升之久泻脱肛, 子宫脱垂者; 黄芪又具有生血行滞的功效, 用治血虚发热, 萎黄心悸, 失血崩漏, 气虚血滞, 风湿痹痛, 半身不遂; 黄芪又具有温养脾胃而生肌, 补益气血而托毒, 有补气生肌, 托毒排脓之效, 用治疮疡脓成不溃, 久溃不

敛等。

3. 蛤蟆油与胡桃肉：两药均具有补益肺肾的功效，用于虚喘劳嗽。然蛤蟆油以补肺益肾，养阴润肺为主，多用治肺肾阴伤，劳嗽咯血。蛤蟆油又甘平补益，咸以入血，归肺、肾二经，善能补益肺肾之精血，有强壮体魄、补虚扶羸的功效，用治病后、产后、伤血耗气，虚弱羸瘦，神衰盗汗等。胡桃肉尚具有温补肾阳的功效，用治肾阳不足，精血虚少所致阳痿遗精，头晕耳鸣，腰膝酸痛；胡桃肉又有润肠通便的功效，用于肠燥便秘。

4. 蛤蟆油与冬虫夏草：两药均具有补益肺肾的功效，用于肺肾阴虚之劳嗽咳血。然蛤蟆油甘平补益，咸以入血，归肺、肾二经，善能补益肺肾之精血，有强壮体魄，补虚扶羸的功效，用治病后、产后、伤血耗气，虚弱羸瘦，神衰盗汗等。冬虫夏草甘平，平补肺肾，既补肺气，益肺阴，又助肾阳，益精血，兼能止血清痰，故多用治肺肾两虚，摄纳无权之久咳虚喘；冬虫夏草有助肾阳，益精血，有补肾起萎之功，又常用于肾阳不足，精血亏虚所致的阳痿遗精，腰膝酸痛；冬虫夏草又可补肺肾，益精血，实卫气，固腠理，故适用于病后体虚不复，贫血头晕，自汗畏寒，易感风寒。

【用法用量】煎服，3~10 克。或入丸、散剂。

【使用注意】外感初起及食少便溏者慎用。

【化学成分】含甾酮、孕酮、雌二醇、色氨酸、赖氨酸、蛋氨酸、亮氨酸、维生素 A、维生素 E 及金属元素钾、钠、镁等。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：蛤蟆油能增强机体非特异性免疫功能。

2. 对呼吸系统的影响：蛤蟆油具有明显的镇咳祛痰的作用。其镇咳作用甲醇提取物略强于甲醇提取物。

3. 对血液系统的影响：蛤蟆油具有降血脂的作用。蛤蟆油可使血清甘油三酯明显降低，高密度脂蛋白胆固醇显著升高。

4. 抗疲劳、促进发育的作用：蛤蟆油有明显抗疲劳的作用。尚有良好的促进发育的作用。

5. 增强机体对寒冷的抵抗力的作用：蛤蟆油能增强机体对寒冷的抵抗力。

此外，蛤蟆油尚有一定的促进动物性成熟、抗氧化、显著抑制 ADP 诱导的血小板聚集等作用。

【临床新用】

治疗顽固性剥苔：蛤蟆油加味治疗顽固性剥苔有效 [中医杂志，2002，(1)：47]。

蛤 蚧 (《雷公炮制论》)

【药物基原】为脊椎动物壁虎科动物蛤蚧 *Gekko gecko* Linnaeus. 除去内脏的干燥体。主产于广西，广东、云南等省亦产。全年均可捕捉。剖开除去内脏，拭去血液（不可用水洗），以竹片先从横面撑开，再用长竹一条撑住下胯延至尾端，用微火焙干，两支合成一对。用时去头（有小毒）、足和鳞片，也有单取其尾，或炒酥研末。以体大肥壮、尾全不碎者为佳。

【性味归经】咸，平。归肺、肾经。

【功能主治】补肺益肾，纳气定喘，助阳益精。主要用于肺肾不足，久咳虚喘，劳嗽

咳血，肾阳不足，精血亏虚，阳痿遗精等。西医诊为肺结核属肺肾不足者，慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征等属肾阳不足者。

【效用分析】蛤蚧咸平，为血肉有情之品，能峻补肺肾之气而纳气平喘，为治虚喘劳嗽的要药，《海药本草》言其“主肺痿上气，咯血咳嗽”。故可用治肺肾两虚，肾不纳气的久咳虚喘，劳嗽咳血。

蛤蚧有补肾助阳，益精养血之功，《本草备要》谓其“补肺润肾，益精助阳”。故常用于肾阳不足，精血亏虚之阳痿遗精。

【配伍应用】

1. **蛤蚧配贝母**：蛤蚧功专补肺气，止咳定喘；贝母功善清痰热，纳气平喘。两药伍用，可增强补肺清热，化痰止咳的作用。适用于肺虚而有痰热的咳嗽。

2. **蛤蚧配益智仁**：蛤蚧质润不燥，补肾助阳兼能益精养血；益智仁甘温入肾，补阳益阴兼能固精缩尿。两药伍用，可增强温补肾阳，固本培元之功。适用于肾虚阳痿，遗精遗尿等。

3. **蛤蚧配生地黄**：蛤蚧功专补肺益肾，纳气定喘；生地黄功善清热凉血，养阴生津。两药伍用，可增强补肺益肾，清热凉血的作用。适用于肺肾虚亏，久喘失音或痰中带血等。

4. **蛤蚧配枸杞子**：蛤蚧功专补肺益肾；枸杞子功善补益肝肾。两药伍用，可增强补肾助阳的作用。适用于肾阳不足，阳痿遗精等。

5. **蛤蚧配百部**：蛤蚧补肺益肾，纳气定喘；百部甘润苦降，润肺止咳。两药伍用，可增强补肺益肾，纳气定喘、润肺止咳的作用。适用于肺结核引起的咳嗽，痰中带血等。

6. **蛤蚧配巴戟天**：蛤蚧长于补肺益肾；巴戟天善于补肾助阳。两药伍用，可增强补肾助阳的作用。适用于肾阳虚之阳痿，性机能衰退等。

7. **蛤蚧配沙参**：蛤蚧功专补肺益肾；沙参功善养阴润肺。两药伍用，可增强养阴润肺止咳的作用。适用于肺结核之咳嗽。

8. **蛤蚧配五味子**：蛤蚧功专补肺益肾；五味子功善敛肺滋肾。两药伍用，可增强补益肺肾，敛肺止咳的作用。适用于肺肾两虚之久咳气喘等。

【鉴别应用】

1. **冬虫夏草与蛤蚧**：两者均性平而归肺、肾经，皆能补肾温肺平喘，治肾阳不足之腰膝酸痛，肺虚咳嗽及肾不纳气之喘促。然冬虫夏草味甘，偏补肺阴而兼化痰止血，尤善治劳嗽咳血，又治病后体虚自汗畏寒。蛤蚧味咸，偏补肺气而定喘嗽，长于治肺肾两虚之久咳虚喘。

2. **补骨脂与蛤蚧**：两者均入肾经而温肾助阳，纳气平喘，主治肾阳不足之阳痿、遗精，及肾不纳气之虚喘等。然补骨脂辛苦大温，又归脾经，兼敛涩之性，又能固精缩尿，暖脾止泻，善治阳虚火衰、下元不固之腰膝冷痛、宫冷不孕、遗尿尿频，以及脾阳虚泄泻。蛤蚧咸平，又入肺经，兼可补肺气，定喘嗽，益精血，善治肺虚咳嗽、肾虚喘咳，尤其对肾不纳气之虚喘效佳。

3. **核桃仁与蛤蚧**：两者均归肾、肺经，具温补肺肾、纳气平喘之功，主治肺虚咳嗽、肾虚喘咳。然核桃仁甘温油润，兼入大肠经，又能润肠通便，适用于津亏肠燥便秘；尚有排石作用，可治尿路结石。蛤蚧咸平，兼可益精血，善治肾阳不足、精血亏虚之阳痿、遗

精等。

4. 党参与蛤蚧：两药均甘平，归肺经，具有补益肺肾的功效，用于肺肾两虚，肾不纳气虚喘等。然党参又具有补脾养胃，健运中气，鼓舞清阳，补中益气的作用，多用于脾虚倦怠，食少便溏及中气下陷，泻利脱肛等症；党参又具有补气生津的功效，用于外感热病，热伤气津，心烦口渴；党参亦有补气生血之效，用于气血双亏，面色萎黄，头晕心悸，体弱乏力等。蛤蚧咸平，兼可益精血，善治肾阳不足、精血亏虚之阳痿、遗精等。

5. 蛤蟆油与蛤蚧：两药均具有补肺益肾的功效，用于肺肾不足之久咳。但蛤蟆油甘平补益，咸以入血，归肺、肾二经，善能补益肺肾之精血，有强壮体魄，补虚扶羸的功效，故多用治病后、产后、伤血耗气，虚弱羸瘦，神衰盗汗等。蛤蟆油甘咸而润，滋补肺肾补肺益肾，润泽五脏，故用治肺肾阴伤，劳嗽咯血。蛤蟆油又具有补肾益精，阴阳并补的功效，故又可用于肾虚精亏，阳痿宫冷等。

【用法用量】煎服，5~10克。研末每次1~2克，日3次。浸酒服用，1~2对。

【使用注意】风寒或实热咳喘忌服。

【化学成分】含有胆固醇、脂肪酸、磷脂成分为磷脂酸，还含有18种游离氨基酸及12种微量元素。

【药理作用】

1. **激素样作用：**蛤蚧提取物（GEH）具有双向性激素样作用。
2. **对免疫系统的影响：**蛤蚧提取物（GEH）具有增强网状内皮系统功能和非特异性免疫功能的作用。
3. **对呼吸系统的影响：**蛤蚧醇提取物对氯化乙酰胆碱所致哮喘有明显的平喘作用。
4. **抗氧化的作用：**蛤蚧尾部和体部提取液能显著地提高超氧化物歧化酶、铜锌超氧化物歧化酶等抗氧化剂的含量和活性，并且尾部提取液的作用较体部强。
5. **抗衰老的作用：**蛤蚧的乙醇提取物对人体抗衰老机能可能有增强作用。
6. **抗炎作用：**蛤蚧乙醇提取物的水溶性和脂溶性成分具有抑制炎症前期血管通透性增加、渗出和水肿等作用。

此外，蛤蚧尚有抗应激、降血糖、对肾上腺皮质功能的影响等作用。

【临床新用】

1. **治疗宫颈糜烂：**蛤蚧粉患处敷贴，治疗宫颈糜烂有效 [山东医药，1993，（2）：封三]。
2. **治疗慢性阻塞性肺疾病：**人参、蛤蚧、冬虫夏草、贝母、紫河车等配伍使用，组成生金散治疗慢性阻塞性肺疾病有效 [南通医学院学报，2002，（4）：434]。

此外，临床尚有用蛤蚧治疗阴囊湿疹、奇痒难忍等报道。

韭菜子（《名医别录》）

【药物基原】为百合科植物韭菜 *Allium tuberosum* Rottl. 干燥种子。全国各地均产，以河北、山西、吉林、河南、山东、安徽等地产量较大。野生与栽培均有。秋季采集成熟果序，晒干，搓出种子，生用或盐水炙用。以粒饱满、色黑、无杂质者为佳。

【性味归经】辛、甘，温。归肾、肝经。

【功能主治】温补肝肾，壮阳固精。主要用于阳痿遗精，遗尿尿频，白带白淫，肝肾

不足,腰膝酸软等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征等属肾阳不足者。

【效用分析】韭菜子甘温,补肾壮阳,兼有收涩之性而能固精止遗,缩尿止带,故韭菜子用治肾阳虚衰,下元虚冷之阳痿不举、遗精遗尿之证。

韭菜子温补肝肾,强筋壮骨,又可用治肝肾不足,筋骨痿软,步履艰难,屈伸不利。

【配伍应用】

1. **韭菜子配菟丝子**:韭菜子长于补肾壮阳,兼有收涩之性而能固精止遗,缩尿止带;菟丝子既补肾阳,又补肾阴,为阴阳俱补之品。两药配伍,可增强补肾壮阳,固精止遗的作用。适用于肾气不足之腰膝酸痛,阳痿遗精,尿频遗尿,白带过多等。

2. **韭菜子配益智仁**:韭菜子长于补肾壮阳,兼有收涩之性而能固精止遗,缩尿止带;益智仁温肾助阳,固精缩尿,是治疗下焦虚寒的良药。两药配伍,可增强补肾壮阳,固精缩尿的作用。适用于下焦虚寒,小便频数,小儿遗尿尿频,遗精滑精等。

3. **韭菜子配巴戟天**:韭菜子长于补肾壮阳,又能温补肝肾,强筋壮骨;巴戟天善于补肾助阳,又能强筋壮骨,祛风除湿。两药配伍,可增强补肾壮阳,强筋壮骨的作用。适用于肝肾不足,筋骨痿软,步履艰难,屈伸不利等。

【鉴别应用】

1. **韭菜子与菟丝子**:两药均甘温,归肝、肾经,具有补肾壮阳的功效,用治肾阳虚衰,下元虚冷之阳痿不举、遗精遗尿之证。但韭菜子尚具有温补肝肾,强筋壮骨的功效,用治肝肾不足,筋骨痿软,步履艰难,屈伸不利。菟丝子质润平和而兼固涩,又入脾经,为平补阴阳之品,既固精缩尿,补脾止泻,又能养肝明目,固冲任而安胎止血,善治肝肾亏虚之目暗不明、视力减退,脾肾两虚之便溏或泄泻,胎动不安,妊娠漏血。

2. **韭菜子与牛膝**:两药入肝、肾经,具有滋补肝肾,强筋壮骨的功效,用于肝肾不足,筋骨痿软,步履艰难,屈伸不利。然韭菜子甘温,补肾壮阳,兼有收涩之性而能固精止遗,缩尿止带,以治肾阳虚衰,下元虚冷之阳痿不举、遗精遗尿之证。牛膝性善下行,直达肝肾二经,尚有活血调经之功,故用治妇女瘀血阻滞,经产诸证;牛膝既能通利关节,又能利尿除湿,且有消肿止痛之功,故用治风寒湿痹,筋脉拘挛,腰膝痹痛等症;牛膝有利尿通淋的作用,又用于小便不利,尿道涩痛,肾虚水肿;牛膝苦泄下降,能引血下行,以降上炎之火,故又用于治疗吐血衄血,喉痹口疮,头痛眩晕等。

3. **韭菜子与补骨脂**:两者均具有补肾壮阳,固精缩尿之功,同可用于肾阳虚衰,下元虚冷之阳痿不举、遗精遗尿之证。然补骨脂性温涩收,又有补火助阳、温脾止泻之功,故又常用于脾肾阳虚,五更泄泻。补骨脂还具有补火助阳,纳气定喘之功,故适用于肾不纳气,呼多吸少,虚寒喘咳。韭菜子又具有温补肝肾,强筋壮骨的作用,又可用于治疗肝肾不足,筋骨痿软,步履艰难,屈伸不利。

【用法用量】煎服,3~9克。或入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者忌服。

【化学成分】含生物碱及皂苷。

【药理作用】

1. **抗突变的作用**:韭菜水溶液提取物抑制突变作用,并且呈剂量—效应关系,甚至可完全抑制致突物的致突作用。

2. 抗寄生虫的作用：具有抑制恙虫热立克次体的作用。

3. 对呼吸系统的影响：韭菜子所含皂苷能刺激胃黏膜反射引起呼吸道黏膜纤毛运动，显示有祛痰作用。

4. 抗菌作用：所含大蒜氨酸在受到大蒜脂的作用转化成大蒜素后有强大的抗菌作用。此外，韭菜子还有轻度降压、兴奋离体子宫及对心脏先抑制后兴奋等作用。

【临床新用】

1. 治疗肿瘤：韭菜子小火炒黄，研末，治疗肿瘤病人伴呃逆有效 [上海赤脚医生杂志，1978，(5)：53]。

2. 治疗呃逆：韭菜子治疗重症呃逆有效 [河南中医，1987，(6)：15]。

3. 治疗小儿神经性尿频：韭菜子、吴茱萸外敷，治疗小儿神经性尿频有效 [山东中医杂志，1998，(5)：234]。

4. 治疗小儿遗尿：韭菜子、仙茅组成姜汗膏穴位贴敷，治疗小儿遗尿有效 [浙江中医杂志，1997，(6)：271]。

5. 治疗不射精症：熟地黄、山药、茯苓、丹参、韭菜子、黄芪、党参、当归、刘寄奴等组成六五延宗丸，治疗不射精症有效 [河北中医，1996，(4)：10]。

阳 起 石 (《神农本草经》)

【药物基原】为硅酸盐类矿物阳起石 *Actinolite* 或阳起石石棉 *A. asbestus* 的矿石。主产于河北、河南、山东、湖北、山西等地。全年均可采挖。去净泥土、杂质。黄酒淬过，碾细末用。以针束状、色白、质柔软、易撕碎、无杂质者为佳。

【性味归经】咸，微温。归肾经。

【功能主治】温肾壮阳。主治肾阳虚衰，阳痿宫冷等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退等属肾阳不足者。

【效用分析】阳起石咸微温，能温肾壮阳，强阳起痿，常用于男子阳痿遗精，女子宫冷不孕，崩中漏下。

【配伍应用】

1. 阳起石配鹿茸：阳起石长于温肾壮阳，强阳起痿；鹿茸善于补肾助阳，生精益血。两药配伍，可增强壮阳起痿，补精填髓的作用。适用于肾阳不足，精血亏虚，阳痿早泄，宫冷不孕，遗精滑精，遗尿尿频，耳聋耳鸣，肢冷神疲等。

2. 阳起石配吴茱萸：阳起石长于温肾壮阳；吴茱萸善于散寒止痛。两药配伍，可增强温肾散寒的作用。适用于子宫虚寒不孕。

【鉴别应用】

1. 胡芦巴与阳起石：两者均性温归肾经，皆具温补肾阳之功，均治肾阳不足证。然胡芦巴苦温而燥，兼能逐寒湿、止疼痛，主治肾阳不足而有寒湿之腹痛、疝痛、脚气肿痛。阳起石味咸有毒，功专温肾壮阳，善治肾虚阳衰所致的阳痿、宫冷、带下清稀。

2. 淫羊藿与阳起石：两者均性温归肾经，皆具温肾壮阳之功，同治肾阳虚衰之阳痿、精冷不育、宫寒不孕。然淫羊藿味辛甘，又入肝经，兼能祛风除湿，并治风湿痹痛或肢体麻木等。阳起石味咸，功专温肾壮阳，善治下焦虚寒之腰膝冷痛，惟有毒不宜久服。

【用法用量】煎服，3～9克。或入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者忌用。不宜久服。

【化学成分】成分是 $\text{Ca}_2(\text{Mg}, \text{Fe})[\text{Si}_2\text{O}_7][\text{OH}]_2$ 。

【药理作用】阳起石具有兴奋性机能的作用。

【临床新用】

治疗地方性氟中毒:阳起石治疗地方性氟中毒有效[地方病防治研究,1985,(2):86]。

杜 仲 (《神农本草经》)

【药物基原】为杜仲科植物杜仲 *Eucommia ulmoides* Oliv. 的根皮。主产于四川、云南、贵州、湖北等地。4~6月采挖,去粗皮堆置“发汗”至内皮呈紫褐色,晒干。生用或盐水炒用。以皮厚、内表面色黯紫、折断白丝浓密弹性大者为佳。

【性味归经】甘,温。归肝、肾经。

【功能主治】补益肝肾,强筋健骨,固经安胎。主治阳痿遗精,遗尿尿频,肝肾不足,腰膝酸痛,筋骨痿软,妊娠下血,胎动不安等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退属肾阳不足者,先兆性流产习惯性流产属肝肾亏虚者。

【效用分析】杜仲味甘能补,性温助阳,有补益肝肾,补火壮阳之功,故可用治肝肾不足,下元虚冷之阳痿遗精,遗尿尿频。又有补肝肾、强筋骨、壮腰膝之效,为治疗腰膝酸痛,足胫痿软之要药。

杜仲甘温,入肝、肾经,有补益肝肾,调理冲任,固经安胎之功效,常用于肝肾亏损,冲任不固,妊娠下血,胎动不安。

【配伍应用】

1. 杜仲配独活:杜仲长于补肝肾,壮筋骨;独活善于祛风湿,止痹痛。两药配伍,可增强补益肝肾,强筋壮骨,祛风除湿,通痹止痛的作用。适用于风湿腰痛冷重等。

2. 杜仲配川芎:杜仲长于补益肝肾,强筋壮骨;川芎善于活血行气,祛风止痛。两药配伍,可增强补益肝肾,强筋壮骨,活血止痛的作用。适用于外伤腰痛等。

3. 杜仲配枸杞子:杜仲补肝肾之阳;枸杞滋肝肾之阴。两药配伍,既补肝肾之阳,又补肝肾之阴。适用于肾虚阳痿遗精,腰膝酸软无力等。

4. 杜仲配当归:杜仲长于补益肝肾,强筋壮骨;善于养血活血,调经止痛。两药配伍,可增强补益肝肾,调经止痛的作用。适用于妇女经期腰痛等。

5. 杜仲配鹿茸:杜仲长于补益肝肾,强筋壮骨;鹿茸善于补肾助阳,生精益血。两药配伍,可增强补肾壮阳的作用。适用于肾虚阳痿,精冷不固,小便频数等。

6. 杜仲配桑寄生:杜仲长于补益肝肾,补肾安胎;桑寄生善于滋补肝肾,养血安胎。两药配伍,可增强补肝肾,固冲任以安胎的作用。适用于肝肾不足之胎动不安等。

7. 杜仲配山药:杜仲长于补益肝肾,补肾安胎;山药善于补脾益气,补肾涩精。两药配伍,可增强补脾益气,补肾安胎的作用。适用于脾肾两虚之习惯性堕胎。

【鉴别应用】

1. 生杜仲、炒杜仲、杜仲炭、盐杜仲:自南北朝刘宋时代起,炮制杜仲开始使用辅料,并有不同的炮制方法,但近年来各地炮制规范中收录的大多是生杜仲和盐杜仲,尤其是盐杜仲为目前杜仲之主要炮制品,应用最广。盐制后可直走下焦,增强补益肝肾作用,

用于肾虚腰痛,阳痿遗精,胎元不固。生杜仲应用较少,长于益肝补肾,多用于头目眩晕,湿重腰痛。一般认为,杜仲炒断丝,有利于调配、煎煮和粉碎,更好地发挥药效,故传统炮制要求是“断丝而不焦化”。在实际操作中,杜仲如欲炒断丝,必须温度高,时间长,往往不易掌握断丝的火候而炒成炭。现有人通过对有关文献的考证,对杜仲炭提出质疑,认为杜仲既断丝又不炭化是前人炮制的原意和历代用药的主体,始于近代的杜仲炭不符合传统炮制原旨。研究表明,杜仲经炮制后,其降压的主要成分松脂醇二葡萄糖苷含量升高,故降压作用明显强于生杜仲。

2. 菟丝子与杜仲:两者均味甘性温归肝肾经,皆具补肝肾、安胎之功,同治肾虚腰痛或软弱无力,阳痿遗精,遗尿尿频,肝肾不足之胎动不安、妊娠下血。然菟丝子质润平和而兼固涩,又入脾经,为平补阴阳之品,既固精缩尿,补脾止泻,又能养肝明目,善治肝肾亏虚之目暗不明、视力减退,脾肾两虚之便溏或泄泻。杜仲性偏温燥,补益力更强,长于补肝肾、强筋骨,兼暖下元,还能降血压,善治肝肾亏虚之腰膝酸痛、筋骨软弱,下元虚寒之阳痿宫冷,以及肾虚或肝阳上亢之高血压。

3. 桑寄生与杜仲:两药均具有补肝肾,强筋骨,安胎的作用,用治肝肾亏虚之腰膝酸痛,胎动不安等。但桑寄生甘、苦,苦能燥,甘能补,补肝肾,强筋骨又长于祛风湿,对痹证日久,伤及肝肾,腰膝酸软,筋骨无力者尤宜。杜仲甘温,以补肝肾,强筋骨,治肾虚腰痛尤宜,有扶正固本之效。

【用法用量】煎服,10~15克。

【使用注意】炒用破坏其胶质,更利于有效成分煎出,故比生用效果好。其为温补之品,阴虚火旺者慎用。

【化学成分】含杜仲胶、杜仲苷、松脂醇二葡萄糖苷、桃叶珊瑚苷、鞣质、黄酮类化合物等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响:杜仲乙醇提取物可使心率加快,振幅加大;杜仲煎剂对心脏具有抑制作用,但浓度在1%以下时则对心脏无明显影响。杜仲煎剂具有扩张血管的作用,浓度越高作用越明显。杜仲的水煎液和醇提物具有明显的降低血压的作用。

2. 对免疫系统的影响:杜仲煎剂对非特异性免疫、细胞免疫和体液免疫功能均有增强作用。

3. 对血液系统的影响:杜仲水煎液具有升血糖的作用。杜仲醇提取液可显著降低血清总脂、胆固醇浓度,具有降血脂的作用。

4. 对生殖系统的影响:杜仲煎剂、杜仲醇提液、盐制杜仲可抑制子宫收缩。

5. 抗病原微生物的作用:杜仲煎剂对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、炭疽杆菌、肺炎杆菌、白喉杆菌、肺炎球菌、乙型溶血性链球菌等均有不同的抑制作用,对志贺氏、宋内氏及舒密氏等痢疾杆菌无抑制作用。

6. 对中枢神经系统的影响:杜仲煎剂具有镇静的作用。杜仲煎剂和水煎醇沉剂具有镇痛的作用。

此外,杜仲尚具有抗炎、抗菌、利尿、抗应激、抗肿瘤、抗衰老等作用。

【临床新用】

1. 治疗风湿性关节炎:细辛、桂枝、防己、羌活、独活、透骨草、附片、薏苡仁、

白芍、黄芪、当归、生地黄、鹿角霜、地龙、鸡血藤、蜈蚣、全蝎、白花蛇、石斛、杜仲组成痹痛丸，治疗类风湿性关节炎有效 [湖南中医杂志，2002，(1)：11]。

2. 治疗膝关节骨性关节炎：复方杜仲健骨颗粒治疗膝关节骨性关节炎有效 [中国中医骨伤科杂志，2002，(5)：19]。

3. 治疗绝经后妇女骨质疏松症：杜仲、熟地黄、鹿角胶、黄芪、当归、延胡索、牛膝、丹参组成健骨散，治疗绝经后妇女骨质疏松症有效 [中医药信息，2002，(3)：60]。

此外，临床尚有治疗高血压病、增生性脊柱炎、艾滋病、外阴瘙痒、霉菌性阴道炎、白屑减少皮损红斑者、牛皮癣、性功能减退、记忆力下降等报道。

续 断 (《神农本草经》)

【药物基原】为川续断植物川续断 *Dipsacus asperoides* C. Y. Cheng et T. M. Ai. 的干燥根。主产于四川、湖北、湖南、贵州等地。云南、陕西等地亦产。以四川、湖北产的质量较佳。野生栽培均有。秋季采挖，除去根头及须根，用微火烘至半干堆置“发汗”后再烘干，切片用。以条粗、质软、易折断、断面带墨绿色者为佳。

【性味归经】苦、甘、辛，微温。归肝、肾经。

【功能主治】补益肝肾，续筋健骨，通利血脉。主治肝肾不足，腰膝酸痛，寒湿痹痛，崩漏下血，胎动不安，跌打损伤，筋骨折伤等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，先兆性流产、习惯性流产属肝肾不足者，风湿性关节炎、类风湿性关节炎属肝肾不足、寒湿痹阻者，跌打损伤、骨折属瘀血阻络者。

【效用分析】续断甘辛性温，甘以补虚，温以助阳，故有补益肝肾，强筋健骨之效，适用于肝肾不足，腰膝酸痛，或兼感风寒之腰膝痹痛，拘挛麻木。

续断补益肝肾，调理冲任，固经安胎，故可用治肝肾不足，冲任不固所致的崩漏下血，胎动不安。

续断辛以行散，温以通脉，有通利血脉，续筋接骨之效，为骨伤科要药，常用于跌打损伤，瘀血肿痛，筋骨折伤。

【配伍应用】

1. 续断配鹿茸：续断苦辛微温，长于补益肝肾，壮阳起痿；鹿茸甘咸温，善于补肾助阳，生精益血。两药配伍，可增强滋补肾阳的作用。适用于肾阳不足，下元虚冷之阳痿不举，遗精滑泄，遗尿尿频等。

2. 续断配山药：续断补益肝肾，壮阳起痿；山药滋肾涩精，平补阴阳。两药配伍，可增强壮阳益阴，固精止遗的作用。适用于遗精滑精等。

3. 续断配龙骨：续断长于补益肝肾；龙骨善于收敛固涩。两药配伍，可增强补益肝肾，收敛固涩的作用。适用于滑泄不禁之证。

4. 续断配杜仲：续断甘温助阳，辛以散瘀，有补益肝肾，强筋壮骨，通利血脉的功效；杜仲味甘能补，气温壮阳，有益肝补肾，补火助阳，强筋壮腰的作用。两药配伍，可增强补益肝肾，强筋壮骨的作用。适用于肝肾不足，腰膝酸痛等。

5. 续断配川乌：续断有补益肝肾，强筋壮骨，通利血脉的功效；川乌有祛风除湿，温经止痛，通利关节的作用。两药配伍，可增强补益肝肾，强筋壮骨，祛风除湿的作用。

适用于肝肾不足兼寒湿痹痛等。

6. **续断配艾叶**：续断有补益肝肾，调理冲任之功；艾叶有温经止血，散寒止痛的作用。两药配伍，可增强补益肝肾，止血活血，温经养血的作用。适用于妇科崩漏下血不止等。

7. **续断配桑寄生**：续断长于补益肝肾，固本安胎；桑寄生善于补益肝肾，养血安胎。两药配伍，可增强补益肝肾而安胎的作用。适用于滑胎证。

8. **续断配苏木**：续断辛温破散之性，善能活血化瘀，甘温补益之功，又能壮骨强筋，而有续筋接骨、疗伤止痛之能；苏木咸能入血，辛可走散，具有活血祛瘀，消肿止痛之用。两药配伍，可增强活血化瘀，续筋接骨，疗伤止痛的作用。适用于跌打损伤，瘀血肿痛，筋骨骨折等。

9. **续断配木瓜**：续断有活血化瘀，续筋接骨，疗伤止痛之功；木瓜有舒筋活络，益筋活血，除痹止痛之用。两药配伍，可增强活血化瘀，舒筋活络，续筋接骨，疗伤止痛作用。适用于脚膝折损愈后失补，筋缩疼痛等。

10. **续断配蒲公英**：续断有活血祛瘀止痛之功；蒲公英有清热解毒散结之用。两药配伍，具有活血祛瘀，清热解毒的作用。适用于痈肿疮疡，血瘀肿痛等。

【鉴别应用】

1. **杜仲与续断**：两者均味甘性温，归肝、肾经，皆能补肝肾、强筋骨，安胎，治肝肾亏虚之腰膝酸痛、筋骨软弱，肝肾不足之胎漏、胎动不安及频惯堕胎。然杜仲性温，补力较强，兼暖下元，又能降压，并治肾阳虚衰之阳痿遗精、尿频遗尿，及高血压属肾虚或肝阳上亢者。续断味苦辛性微温，补力较弱，且补而不滞，又能行血脉而疗伤续折、消肿止痛，善治风湿痹痛、跌打瘀肿、骨折及痈肿疮毒。

2. **桑寄生与续断**：两者均归肝、肾经，皆能补肝肾、强筋骨、安胎，同治肝肾不足之腰膝酸痛、筋骨软弱，胎漏下血及胎动不安。然桑寄生味苦甘性平，尤善于祛风湿止痹痛，兼能养血，并治风湿痹痛兼血虚、肝肾不足者。续断味苦辛性微温，温补力较强，且补而不滞，又能疗伤续折、消肿止痛，可用于跌打瘀肿、骨折筋伤及痈肿疮毒。

3. **牛膝与续断**：两者均归肝、肾经，皆具有补益肝肾、强筋健骨、通利血脉的功效，同治肝肾不足之腰膝酸痛、筋骨软弱等。然牛膝味苦泄降，性善下行，直达肝肾二经，能行血脉，消瘀血，破癥瘕，散恶血，通经水，长于活血祛瘀，通经止痛，且其活血祛瘀作用有疏利降泄的特点。牛膝善入肝肾，走而能补，能补肝肾，益虚损，强筋骨，壮腰膝，散瘀血，通经络，利关节，祛风湿，起痿废，蠲痹痛，故治疗风寒湿邪浸淫，瘀血阻滞，肝肾亏虚之痿痹诸证，用之尤为适宜。牛膝性滑利，善下行，能利水通淋，活血祛瘀，常用于湿热蕴结膀胱，脉络被灼所致的淋证涩痛，尿血，以及水瘀互阻的水肿，小便不利，为利水通淋之良药。牛膝性平不寒，味苦泄降，能导热下泄，引血下行，以降上炎之火，故可用治头痛、眩晕、吐血、衄血等火热上炎、阴虚火旺之证。而续断味苦辛性微温，温补力较强，且补而不滞，又能疗伤续折、消肿止痛，可用于跌打瘀肿、骨折筋伤及痈肿疮毒。

4. **三七与续断**：两者均归肝经，具有疗伤止痛的功效。然三七散瘀消肿，止痛效果尤佳，为外伤科良药。多用于跌打损伤，气滞血瘀，或筋断骨折，以致络损血溢者。三七甘缓苦泄温通，入血分，功善止血，又可活血散瘀，为止血良药，具止血而不留瘀特长，对人体内外各种出血挟瘀滞者尤为适宜。无论内服外用，单味复方，皆有殊功。三七又具

有散瘀止痛、活血消肿之功,对痈疽肿痛,亦有良效。初起者,用三七可促其内消;已溃者用之,则可助其生肌敛疮。三七味甘微温,还有补益气血,强壮身体的作用。故又可用于失血,贫血和产后病后气血虚弱者。多与补益药同用,以增强补益气血疗效。而续断辛以行散,温以通脉,有通利血脉,续筋接骨之效,为骨伤科要药,常用于跌打损伤,瘀血肿痛,筋骨折伤。续断甘辛性温,甘以补虚,温以助阳,故有补益肝肾,强筋健骨之效,适用于肝肾不足,腰膝酸痛,或兼感风寒之腰膝痹痛,拘挛麻木。续断又补益肝肾,调理冲任,固经安胎,故可用治肝肾不足,冲任不固所致的崩漏下血,胎动不安。

【用法用量】煎服,9~15克。或入丸、散剂。外用适量研末敷。崩漏下血宜炒用。

【使用注意】风湿热痹者忌服。

【化学成分】含三萜皂苷类、挥发油。

【药理作用】

1. 对生殖系统的影响:川续断 DA303 具有抑制子宫肌收缩的作用。
2. 抗病原微生物的作用:对肺炎链球菌等有抑制作用,并能杀灭阴道毛滴虫。
3. 止血,镇痛的作用:对痈疮有排脓、止血、镇痛、促进组织再生的作用。
4. 促进骨损伤愈合的作用:水煎液对骨损伤愈合有促进作用,且随剂量增加作用增强,总皂苷是其促进骨损伤愈合作用的活性成分。

此外,续断还有抗维生素 E 缺乏症的作用。

【临床新用】

1. 治疗功能性子宫出血:固冲汤加减治疗功能性子宫出血有效 [新中医, 1993, (9): 27]。

2. 治疗儿童肱骨髁上骨折:当归、赤芍、桃仁、红花、续断等中药内服,配合西医手术治疗儿童肱骨髁上骨折有效 [陕西中医, 2000, (3): 116]。

此外,临床尚有用续断治疗腰腿疼痛、泌尿系结石、胎位不正等报道。

羊 红 膻 (《陝北草药》)

【药物基原】为伞形科植物缺刻叶茴芹 *Pimpinella thellungiana* Wolff. 的根或带根全草。主产于陕西、甘肃、山西、内蒙古、河北及东北各省。均为野生。夏、秋季采挖根,晒干用;春、夏季采收全草,阴干用或鲜用。

【性味归经】辛、甘,温。归心、肾、肺、脾经。

【功能主治】温肾助阳,活血化瘀,养心安神,温肺散寒。主要用于阳痿不举,精少精冷,气滞血瘀,胸痹心痛,心悸气短,胸闷气短,风寒感冒,寒饮咳嗽等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者,冠心病心绞痛属心阳不振、心脉痹阻者,上呼吸道感染、气管、支气管炎属风寒犯肺者。

【效用分析】羊红膻温肾助阳,起痿生精,故用治肾阳不足,命门火衰,阳痿精冷,精少不育。羊红膻辛散温通,气膻入血,能活血化瘀,通脉止痛,用治心阳不振,心脉痹阻之胸痹心痛证。羊红膻养心安神,通心脉,养气血,用治心气不足之心悸怔忡、虚烦不眠、气短无力、胸闷痞塞。羊红膻辛温发散,甘温壮阳,用治风寒喘咳,有温肺化痰散寒之功,用治外感风寒和寒饮咳嗽。

【配伍应用】

1. **羊红膻配巴戟天**：羊红膻长于温肾壮阳，起痿生精；巴戟天善于温肾壮阳，补血调经。两药配伍，可增强补肾助阳，调经止痛的作用。既适用于肾阳不足，命门火衰，阳痿精冷，精少不育，又可用于下元虚冷，少腹冷痛，月经不调等。

2. **羊红膻配丹参**：羊红膻辛散温通，气膻入血，能活血化瘀，通脉止痛；丹参苦能泄降，微寒清热，能活血化瘀，凉血通经。两药配伍，可增强凉血活血，通脉止痛的作用。适用于心阳不振，心脉痹阻之胸痹心痛证。

3. **羊红膻配酸枣仁**：羊红膻辛温，长于养心安神，温通心脉；酸枣仁酸平，善于养心益肝，宁心安神。两药配伍，可增强养心益肝、温通心脉、宁心安神的作用。适用于心气不足之心悸怔忡、虚烦不眠、气短无力、胸闷痞塞等。

4. **羊红膻配荆芥**：羊红膻长于辛温发散，温肾壮阳；荆芥善于辛散香窜，发表散风。两药配伍，可增强温肺化痰，祛风散寒的作用。适用于外感风寒，恶寒发热等。

5. **羊红膻配细辛**：羊红膻长于辛温发散，温肾壮阳；细辛善于辛温发散，温肺化饮。两药配伍，可增强散寒化饮的作用。适用于寒饮咳嗽、咳痰等。

【鉴别应用】

1. **羊红膻与冬虫夏草**：两药均归肺、肾经，均具有温肾助阳的功效，用于肾阳虚衰所致的阳痿遗精，腰膝酸软等症；均具有益肺化痰的功效，用于肺肾两虚的咳嗽气喘等。然冬虫夏草甘平，为平补肺肾之品，为补肾益肺，止血化痰，止咳平喘，尤为劳嗽痰血多用。而羊红膻辛温发散，甘温壮阳，用治风寒喘咳，有温肺化痰散寒之功，多用治外感风寒和寒饮咳嗽。羊红膻尚具有温肾助阳，起痿生精之功，用治肾阳不足，命门火衰，阳痿精冷，精少不育；羊红膻辛散温通，气膻入血，还能活血化瘀，通脉止痛，用治心阳不振，心脉痹阻之胸痹心痛证；羊红膻有养心安神，通心脉，养气血的功效，故又用治心气不足之心悸怔忡、虚烦不眠、气短无力、胸闷痞塞。

2. **羊红膻与川芎**：两药均辛温，归心经，具有活血化瘀的功效，用于瘀血痹阻心脉所致的胸痹胸痛。然羊红膻辛温发散，甘温壮阳，又可用治风寒喘咳，有温肺化痰散寒之功，多用治外感风寒和寒饮咳嗽；羊红膻尚具有温肾助阳，起痿生精之功，用治肾阳不足，命门火衰，阳痿精冷，精少不育；羊红膻还有养心安神，通心脉，养气血的功效，故又用治心气不足之心悸怔忡、虚烦不眠、气短无力、胸闷痞塞。而川芎辛散温通，既能活血，又能行气，为血中气药，故用治气滞血瘀的各种疼痛；月经不调，经闭痛经，胁肋疼痛，胸痹心痛，疮疡肿痛，跌打肿痛；川芎辛温升散，能上行头目，又有祛风止痛之功，为治疗头痛的要药，无论风寒、风热、风湿、血虚头痛均可应用，尚能用于风寒湿痹、关节疼痛。

3. **羊红膻与酸枣仁**：两药均味甘，归心经，具有养心安神的功效，用于心悸怔忡，失眠等。然酸枣仁味甘质润，能养心阴，益肝血而宁心安神，主要用于心肝血虚，神失所养引起的失眠、惊悸怔忡等。羊红膻具有养心安神，通心脉，养气血的功效，故用治心气不足之心悸怔忡、虚烦不眠、气短无力、胸闷痞塞。酸枣仁酸敛，尚能收涩止汗，故又可用于体虚盗汗、自汗等。羊红膻辛温发散，甘温壮阳，又可用治风寒喘咳，有温肺化痰散寒之功，多用治外感风寒和寒饮咳嗽；羊红膻尚具有温肾助阳，起痿生精之功，用治肾阳不足，命门火衰，阳痿精冷，精少不育；羊红膻辛散温通，气膻入血，还能活血化瘀，通脉止痛，用治心阳不振，心脉痹阻之胸痹心痛证。

4. **羊红膻与干姜**：两药均味辛，归脾、肺经，具有温肺散寒化饮的功效，用于寒饮咳嗽。然羊红膻辛温发散，甘温壮阳，有温肺化痰散寒之功，多用治外感风寒和寒饮咳嗽；干姜温肺散寒，燥湿化痰，多用治寒邪犯肺，内有伏饮，咳嗽气喘，形寒背冷，痰多清稀等寒饮咳嗽之证。羊红膻具有养心安神，通心脉，养气血的功效，故用治心气不足之心悸怔忡、虚烦不眠、气短无力、胸闷痞塞。羊红膻辛温发散，甘温壮阳，又可用治风寒喘咳，有温肺化痰散寒之功，多用治外感风寒和寒饮咳嗽；羊红膻尚具有温肾助阳，起痿生精之功，用治肾阳不足，命门火衰，阳痿精冷，精少不育；羊红膻辛散温通，气膻入血，还能活血化瘀，通脉止痛，用治心阳不振，心脉痹阻之胸痹心痛症。干姜又辛热燥烈，主入脾胃经为健运脾阳，温中散寒的要药，用于脘腹冷痛，呕吐泄泻；干姜又具有回阳通脉的功效，用于亡阳厥脱，肢冷脉微等。

【用法用量】煎服，10~15克。外洗适量。

【使用注意】阴虚内热，肺热咳嗽者忌用。

【化学成分】其根中含挥发油，全草中含黄酮苷。

【药理作用】

1. **对代谢的影响**：羊红膻带根全草浸膏能降低体温，有利于蛋白更新，使代谢旺盛，肌肉发达丰满。羊红膻也能抑制甘油三酯升高，减轻肝脂肪变，影响机体脂代谢。

2. **对免疫系统的影响**：羊红膻植物血凝素能使正常反应率明显增加，并能调节和改善冠心病人的免疫功能，其中对细胞免疫功能作用更明显；还具有免疫抑制作用。

3. **对心血管系统的影响**：水煎醇沉剂具有强心、增加脑、肾、冠脉流量的作用。羊红膻黄酮A、C及水煎醇沉剂均能显著降低心肌耗氧量。羊红膻根或全草水煎醇沉制剂具有降压的作用。

4. **激素样作用**：浸膏有促进动物生长发育的作用；另外还具有较弱的兴奋垂体—肾上腺系统的作用，且无皮质激素样的免疫抑制作用。

5. **对血液系统的影响**：水提液具有明显抑制血栓形成的作用，并随药物剂量增加，抑制作用加强加快。

【临床新用】

治疗慢性克山病：羊红膻与细叶马先蒿配伍，水煎服，治疗慢性克山病有效 [陕西中药，1986，(4)：58]。

此外，临床尚有用羊红膻治疗高血压等报道。

紫石英 (《神农本草经》)

【药物基原】为卤化物类矿石紫石英 *Fluoritea* 的矿石。主产于浙江、辽宁、河北、甘肃等省。全年均可采挖，挑选紫色者入药。捣成小块，生用或煅用。以有光泽、无杂质者为佳。

【性味归经】甘，温。归心、肺、肾经。

【功能主治】温肾助阳，镇心安神，温肺平喘。主要用于肾阳亏虚，宫冷不孕，崩漏带下，心悸怔忡，虚烦不眠，肺寒气逆，痰多咳嗽等。西医诊为慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、性神经衰弱、肾上腺皮质功能减退、更年期综合征属肾阳不足者，神经衰弱属心气不足者，慢性支气管炎、肺气肿属肺气不足者。

【效用分析】紫石英甘温，能助肾阳，暖胞宫，调冲任，《神农本草经》云其“补不足，女子风寒在子宫，绝孕十年无子。久服温中，轻身延年”。故常用治元阳衰惫，血海虚寒，宫冷不孕，崩漏带下诸证。

紫石英甘温能补，质重能镇，为温润镇怯之品，故用治心悸怔忡，虚烦失眠，惊痫抽搐。

紫石英温肺寒，止喘嗽，《神农本草经》云其“主心腹咳逆邪气”。故用治肺寒气逆，痰多喘咳等；又可用于治肺气不足，短气喘乏，口出如含冰雪，语言不出。

【配伍应用】

1. 紫石英配当归：紫石英长于温补肾阳，调理冲任；当归善于补血活血，调经止痛。两药配伍，可增强温补肾阳，调经止痛的作用。适用于元阳衰惫，血海虚寒，宫冷不孕，崩漏带下诸证。

2. 紫石英配酸枣仁：紫石英甘温能补，质重能镇，为温润镇怯之品，长于镇心安神；酸枣仁味甘质润，能养心阴，益肝血善于宁心安神。两药配伍，可增强养血补心，镇静安神的作用。适用于心肝血虚，神失所养所致的失眠、惊悸怔忡等。

3. 紫石英配五味子：紫石英长于温肺寒，止喘嗽；五味子善于敛肺气，滋肾水。两药配伍，可增强温肺寒，敛肺气，止喘嗽的作用。适用于肺寒气逆，痰多喘咳等。

4. 紫石英配龙骨：紫石英长于镇心安神；龙骨善于镇惊安神。两药配伍，可增强定惊安神的作用。适用于心经痰热，惊痫抽搐等。

5. 紫石英配花椒：紫石英甘温，长于温肺散寒，止咳定喘；花椒辛热，善于温肾助阳，纳气平喘。两药配伍，可增强温补肺肾，止咳平喘的作用。适用于肺肾不足，气逆痰喘等。

【鉴别应用】

1. 冬虫夏草与紫石英：两药均归肺、肾经，均具有温肾助阳的功效，用于肾阳虚衰所致的阳痿遗精，腰膝酸软等；均具有益肺化痰的功效，用于肺肾两虚的咳嗽气喘等。然冬虫夏草甘平，为平补肺肾之品，为补肾益肺，止血化痰，止咳平喘，尤为劳嗽痰血多用。而紫石英为温肺平喘，多用于肺寒气逆，短气喘乏等。另外紫石英甘温能补，质重能镇，为温润镇怯之品，故用治心悸怔忡，虚烦失眠，惊痫抽搐等；还具有暖胞宫，调冲任，常用治元阳衰惫，血海虚寒，宫冷不孕，崩漏带下诸证。

2. 羊红膈与紫石英：两药均甘温，归心、肺、肾经。具有温肾助阳，安神定喘的功效，用于心悸怔忡、咳嗽气喘等。然羊红膈温肾助阳，主要用于阳痿不举，精少精冷；羊红膈主要为养心安神，通心脉，养气血，用治心气不足的心悸怔忡、虚烦不眠，气短乏力，胸闷痞塞；羊红膈为辛散发散，甘温壮阳，故多用治风寒喘咳，有温肺化痰散寒之功。而紫石英能助肾阳，暖胞宫，调冲任，常用治元阳衰惫，血海虚寒，宫冷不孕，崩漏带下诸证；紫石英甘温能补，质重能镇，为温润镇怯之品，故多用治心悸怔忡，虚烦失眠，惊痫抽搐；紫石英温肺寒，止喘嗽，多用治肺寒气逆，痰多喘咳等。

3. 朱砂与紫石英：两药均味甘，归心经，具有镇心安神的功效，用于心悸怔忡、失眠多梦等。然朱砂甘寒质重，重可镇怯，寒能清热，能清心火，镇心神，有重镇清心，安神定惊之效，故可用于心火亢盛，心神不安，胸中烦热，惊悸不眠等。紫石英甘温能补，质重能镇，为温润镇怯之品，故多用治心悸怔忡，虚烦失眠，惊痫抽搐。朱砂尚具有清热解毒的功效，用治疮疡肿毒，口疮喉痹等。紫石英尚具有温肺寒，止喘嗽，治肺寒气逆，

痰多喘咳等，又可用于治肺气不足，短气喘乏，口出如含冰雪，语言不出。

4. 紫菀与紫石英：两药均甘温，归肺经，具有温肺平喘的功效，用于肺寒气逆，痰多咳喘。然紫菀辛散苦降，温和柔润，能疏通肺经气血，开泄肺郁，定喘降逆，为润肺下气，化痰止咳的良药。因辛而不燥，润而不寒，补而不滞，故不论寒热虚实，内伤外感，各种喘咳均可用之。而紫石英主要是温肺寒，止喘嗽，用治肺寒气逆，痰多喘咳等。紫石英尚具有温肾助阳，镇心安神的功效，用治元阳衰惫，血海虚寒，宫冷不孕，崩漏带下诸证；用治心悸怔忡，虚烦失眠，惊痫抽搐。

【用法用量】煎服，9～15克，打碎先煎。

【使用注意】阴虚火旺者不能摄精之不孕症及肺热气喘者忌用。

【化学成分】含氟化钙（ CaF_2 ），纯品含钙51.2%，氟48.8%及氧化铁等。

【临床新用】

1. **治疗月经稀少：**当归、熟地黄、菟丝子、紫石英、紫河车等组成毓宫合剂，治疗肾虚型月经稀少有效 [陕西中医学院学报，2002，(2)：23]。

2. **治疗室性早搏：**紫石英、地黄、连翘、麦门冬等组成调心汤，治疗室性早搏有效 [陕西中医，2001，(2)：69]。

3. **治疗继发性不孕症：**云茯苓、桂枝、三棱、莪术、路路通等组成通管方及紫石英毓、川椒、川芎、川断、牛膝、当归、赤白芍等组成石英麟汤，配合西药治疗继发性不孕症有效 [陕西中医，1998，(6)：243]。

此外，尚有用紫石英延缓慢性肾功能衰竭、治疗小儿癫痫等报道。

第三节 补 血 药

凡能补血，主要用治血虚证的药物，称为补血药。

补血药性味多甘温或甘平，主入心、肝、脾、肾经，质地滋润，能补肝养心或益脾，以滋生血液为主，有的兼能滋养肝肾，主治心肝血虚所致的面色萎黄，唇爪苍白，眩晕耳鸣，心悸怔忡，失眠健忘，或月经后期，量少色淡，甚至经闭，肌肤甲错，舌淡，脉细弱等。

临床应用补血药时，须注意血虚与阴虚、气虚之间的关系，如血虚兼气虚者，常配伍补气药，以奏阳生阴长、气旺血生之效；血虚兼阴虚者，应配伍补阴药，或选用既补血又补阴的阿胶、熟地黄之类。脾为后天之本，脾胃运化无力，补血药就不能充分发挥作用，故服用补血药还应当适当配伍健运脾胃药。

补血药多滋腻黏滞，妨碍运化，故凡湿滞脾胃，脘腹胀满，食少便溏者应慎用。必要时可配伍健脾消食药，以助运化吸收。

临床常用的补血药有熟地黄、何首乌、当归、白芍、阿胶、龙眼肉等。

熟 地 黄（《本草拾遗》）

【药物基原】为玄参科植物地黄 *Rehmannia glutinosa* Libosch. 的块根，经加工炮制而成。通常以酒、砂仁、陈皮为辅料经反复蒸晒，至内外色黑油润，质地柔软黏腻。切片用，或炒炭用。以表面乌黑色、有光泽、黏性大、质柔软油润、味甜者为佳。尤以河南产品怀庆地黄最佳，为四大怀药之一。

【性味归经】甘，微温。归肝、肾经。

【功能主治】补血滋阴，益精填髓。主治血虚萎黄，月经不调，崩漏下血，肾阴不足，腰膝酸软，盗汗遗精，精血两亏，头晕目眩，须发早白等。西医诊为贫血属心肝血虚者，慢性肾炎、高血压病属肝肾不足、精血亏虚者，肾结核、甲状腺功能亢进、中心性视网膜炎、糖尿病属于肾阴不足者，肺结核属阴血亏虚者，无排卵性功能性子官出血、更年期综合征属血虚阴亏者。

【效用分析】熟地黄甘微温，为养血补虚，调经固崩之要药，故可用治心肝血虚，面色萎黄，眩晕耳鸣。对血虚兼气虚不摄，兼瘀血不行，或有热或挟寒者，均可随症加减用之。

熟地黄入肾，质润滋腻，有极好的滋补肾阴之效，常用于肾阴不足之腰膝酸软，骨蒸潮热，盗汗心烦，多梦遗精。

熟地黄补血滋阴，生精填髓，故尚可用治肝肾不足，精血亏虚之眩晕耳鸣，须发早白。

【配伍应用】

1. 熟地黄配山茱萸：熟地黄长于滋补肝肾，益血养精；山茱萸善于温补肝肾，缩尿涩精。两药配伍，可增强滋肾养阴，固涩精气的作用。适用于肝肾不足的头晕耳鸣、腰膝酸软无力、阳痿遗精、盗汗等。

2. 熟地黄配细辛：熟地黄长于补血养阴；细辛善于祛风散寒。两药配伍，可增强补肾散寒的作用。适用于肾虚腰痛。

3. 熟地黄配山药：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；山药善于益肾固精，补脾益阴。两药配伍，可增强滋阴补肾，固精止遗的作用。适用于肾虚遗精、遗尿等。

4. 熟地黄配砂仁：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；砂仁善于化湿行气，温中止泻。两药配伍，可增强补血养阴，填精益髓，化湿行气的作用。适用于血少，肾精亏损，胃气不和等。

5. 熟地黄配麻黄：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；麻黄善于发汗平喘，散寒通滞。两药配伍，可增强补肾填精，散寒通滞的作用。适用于寒湿阻碍之阴疽，贴骨疽，流注及肾虚寒饮喘咳，妇女经期哮喘等。

6. 熟地黄配龟甲：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；龟甲善于滋阴潜阳。两药配伍，可增强补血填精，滋阴潜阳的作用。适用于阴虚火旺的头晕、耳鸣、少寐、健忘、潮热盗汗、胁肋胀痛等。

7. 熟地黄配五味子：熟地黄长于补血填精；五味子善于敛肺滋肾。两药配伍，可增强补肾纳气，敛肺止咳的作用。适用于肾虚不能纳气，咳嗽气喘，呼多吸少等。

8. 熟地黄配白芍：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；白芍善于养血敛阴，柔肝止痛。两药配伍，可增强补血养阴，养肝明目的作用。适用于肝血不足，两目昏花，视物不明等。

9. 熟地黄配桑寄生：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；桑寄生善于补益肝肾，养血安胎。两药配伍，可增强补肾填精，养血安胎的作用。适用于胎动不安等。

10. 熟地黄配党参：熟地黄长于补血养阴，填精益髓；党参善于补脾益肺，生津养血。两药配伍，可增强补益气血的作用。适用于气血两亏，形神不足等。

【鉴别应用】

1. 鲜地黄、生地黄、清蒸熟地黄、酒制熟地黄、生地黄炭、熟地黄炭：鲜地黄含质液较多，味甘苦性寒，以清热生津、凉血止血为主。经加工干燥后即生地黄（干地黄），

味甘性寒，以清热凉血、养阴生津为主。经蒸制后的熟地黄，质厚味浓，其性由寒转温，其味由苦转甜，其功能由清转补，以滋阴补血、益精填髓为主。也就是说，通过特殊的炮制方法，实际上地黄已由清热凉血的生地黄转为补血药熟地黄了。但清蒸熟地黄有滋腻碍脾之弊，加酒蒸制后，其性转温，主补阴血，且可借酒力行散，起到行药势、通血脉，更有利于补血，并使之补而不腻。生地黄炭主入血分，善于凉血止血，用治血热引起的咯血、衄血、便血、尿血、崩漏等各种出血证。熟地黄炭以补血止血为主，用于崩漏或虚损性出血。

2. 山药与熟地黄：两药均味甘，具有滋肾阴的功效，用于肾虚遗精。然山药滋肾涩精，平补阴阳，用治肾虚不固，遗精滑精。熟地黄滋补肾阴，填精益髓，用治肝肾阴虚，遗精盗汗。山药甘平，既补脾气，又补胃阴，兼能收涩止泻，无论脾气虚弱，脾（胃）阴不足，均可用之。故善治脾虚食少，倦怠乏力，脾虚泄泻，苔腻脉缓，胃阴不足，口干食少，舌红脉细。山药甘平质润，能补肺气，养肺阴，常用于肺虚喘咳，亦可用治肺肾两虚，摄纳无权所致虚喘者。山药补脾益肾，收涩止带，又为妇科止带良药，善治脾虚湿盛，白带过多；脾虚湿热下注，带下黄稠；肾虚不固，带下清稀，绵绵不止。山药又可补脾益肾，收涩缩尿，还可用于膀胱虚冷，遗尿频数之证。山药又能补肺脾肾三经之阴，故有养阴生津止渴之效，可用治阴虚内热，口渴多饮，小便频数之消渴病。熟地黄甘微温，为养血补虚，调经固崩之要药，故又可用治心肝血虚，面色萎黄，眩晕耳鸣，心悸失眠及月经不调，崩中漏下等。

【用法用量】煎服，10～30 克。

【使用注意】气滞痰多、脘腹胀痛、食少便溏者忌服。重用久服宜与陈皮、砂仁等同用，以免黏腻碍胃。

【化学成分】含梓醇、地黄素、甘露醇、维生素 A 类物质、糖类及氨基酸等。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响：**具有促进骨髓造血系统功能的作用，还具有止血的作用。熟地黄对血小板聚集有抑制作用，对抗凝血酶有激活作用，对纤溶系统有活化作用，因而可抑制血管内血栓形成。

2. **对心血管系统的影响：**酒地黄和蒸地黄煎剂具有降血压的作用。熟地黄还具有保护心肌的作用。

3. **对免疫功能的影响：**地黄可明显促进刀豆球蛋白活化的脾淋巴细胞脱氧核糖核酸和蛋白质的生物合成。地黄多糖可明显促进 T 淋巴细胞的增殖反应。

4. **对激素代谢的影响：**地黄与地塞米松合用对单独使用激素时出现的垂体—肾上腺皮质轴失衡有预防作用。

5. **抗甲状腺机能亢进的作用：**能改善甲亢阴虚症状，对异常甲状腺状态起调节作用。

6. **激活网状内皮系统的作用：**地黄多糖呈现显著的网状内皮系统促进活性，可使其吞噬指数明显增加。

此外，地黄还具有降血脂、降血糖、抗肿瘤、抗氧化、耐缺氧、促进肝糖元合成等作用。

【临床新用】

1. **治疗血精：**生地黄、熟地黄、龙胆、山梔、木通、牡丹皮、柴胡、肉桂、附子、葫芦巴、补骨脂、乌药、小茴香等加减治疗血精有效 [上海中医药杂志，1999，（5）：

30]。

2. 治疗绝经后妇女骨质疏松症：杜仲、熟地黄、鹿角胶、黄芪、当归、延胡索、牛膝、丹参组成健骨散治疗绝经后妇女骨质疏松症有效 [中医药信息 2002, (3): 60]。

3. 治疗黄体功能不健性不孕：大熟地黄、鹿角胶、仙灵脾、紫河车、白芍、巴戟天、菟丝子、山药、枸杞子、丹参、制香附、柴胡等组成的黄体复健汤治疗黄体功能不健性不孕有效 [医学纵横, 2000, (6): 44]。

4. 治疗膝骨关节病：熟地黄、杜仲、枸杞子、何首乌、山茱萸、川牛膝、当归、鸡血藤、透骨草、伸筋草、威灵仙、骨碎补、乳香、没药、土鳖虫等药加減煎服，并将上方煎后药渣趁热加入小麦麸、食醋，热敷于膝关节两膝眼处，治疗膝骨关节病有效 [成都中医药大学学报, 2001, (1): 24]。

5. 治疗增生性脊椎炎：熟地黄、当归、白芍、仙灵脾、巴戟天、川断、牛膝、千年健、五加皮等组成的补肾除痹散，治疗增生性脊椎炎有效 [陕西中医, 2001, (3): 138]。

此外，临床尚有用熟地黄治疗腰椎间盘突出症、精神性阳痿、皮肤血管炎、氨基苷类抗生素耳中毒、糖尿病肾病、2型糖尿病气阴两虚挟瘀证、 β -地中海贫血、老年期痴呆、血管性痴呆等报道。

何首乌 (《开宝本草》)

【药物基原】为蓼科植物多年生草本植物何首乌 *Polygonum multiflorum* Thunb. 的块根。我国大部分地区，如河南、山东、浙江、广东、江西、湖北、四川、云南等地均有出产。春、秋两季采挖。洗净，削去两端，切厚片，晒干或烘干，称为生首乌。将生首乌与黑豆汁拌匀，蒸至棕褐色，晒干成黑色，称为制首乌。以身长圆块状、外皮红棕色、质坚粉性足、断面黄棕色、有梅花状纹理者为佳。

【性味归经】苦、甘、涩，温。归肝、心、肾经。

【功能主治】补益精血，固肾乌须；生品截疟解毒，润肠通便。主治血虚萎黄，须发早白，遗精崩带，痈疽瘰癧，体虚久疟，肠燥便秘等。西医诊为贫血属于肝血不足者，慢性功能性减退性疾病、性神经衰弱、前列腺炎、精囊炎属于肝肾阴亏者，淋巴结核、疟疾、习惯性便秘、老人或产后便秘等属气血两虚者。

【效用分析】何首乌长于补肝肾、益精血，且微温不燥，补而不膩，实为滋补之良药，常用治营血不足，血虚萎黄，心悸乏力。

何首乌既补肝肾，益精血，又兼能收敛涩精，固崩止带，故还可用于肝肾不足，精血亏虚，头晕眼花，须发早白，腰膝酸软等早衰病症及肝肾阴亏，遗精崩漏带下等症。

生首乌长于解毒，可用治痈疽疮疡，瘰癧结核等。生首乌还能截疟，每用于久疟气血两虚者。

生首乌有润肠通便之功，又能补益精血，故适用于年老体弱、久病、产后、血虚津亏之肠燥便秘。

【配伍应用】

1. 何首乌配怀牛膝：何首乌长于补益肝肾，益精养血；怀牛膝善于补益肝肾，强筋壮骨。两药配伍，可增强补益肝肾，益精养血，强筋壮骨的作用。适用于肝血不足所致的头晕、目眩、肢体麻木等。

2. **何首乌配白蒺藜**：何首乌长于补益肝肾，益精养血；白蒺藜善于疏肝解郁，疏散风热。两药配伍，可增强益肾平肝，疏散风热的作用。适用于肾虚肝郁的头晕头痛、失眠等。

3. **何首乌配桑寄生**：何首乌偏于补肝养血；桑寄生偏于养血润筋。两药配伍，可增强滋肾柔肝，益精养血的作用。适用于肝肾亏虚之腰膝酸软，头晕眼花，耳鸣耳聋等。

4. **何首乌配人参**：何首乌长于补肝养血；人参善于补气健脾。两药配伍，可增强补肝养血，益气健脾的作用。适用于症久不愈，气血两虚等。

5. **何首乌配苦参**：何首乌长于养血；苦参善于燥湿。两药配伍，可增强养血燥湿，祛风止痒的作用。适用于风疹瘙痒等。

6. **何首乌配连翘**：何首乌长于补益精血，兼具解毒的功效；连翘善于清热解毒，消痈散结。两药配伍，可增强解毒散结的作用。适用于瘰疬疮肿等。

7. **何首乌配熟地黄**：何首乌长于补益精血；熟地黄善于滋阴养血。两药配伍，可增强滋阴养血的作用。适用于肝肾不足，血虚气衰及各种贫血等。

【鉴别应用】

1. **生首乌、制首乌**：何首乌的古代炮制方法多达 30 余种，现代主要有生首乌与制首乌（黑豆汁制）两种。生首乌苦泄性平兼发散，具有截疟、解毒消痈、润肠通便的作用，主治瘰疬疮痈，风疹瘙痒，肠燥便秘及高脂血症。制首乌（黑豆汁制后）味甘而厚，功善补肝肾，益精血，乌须发，强筋骨，用于血虚萎黄，眩晕耳鸣，须发早白，腰膝酸软，肢体麻木，崩漏带下等。

2. **夜交藤与何首乌**：两者均味甘入肝经而具补血作用。然夜交藤性平入心经，善于养心安神，祛风通络，主治虚烦失眠多梦及血虚风湿痹痛；煎汤外洗，又能祛风止痒，治皮肤瘙痒。何首乌性微温入肾经，制用甘补兼涩，功善补肝肾、益精血，为滋补良药，主治血虚萎黄、精血亏虚之头晕眼花、须发早白、腰膝酸软、遗精滑泄；生用苦多行泄，补益力弱，功能截疟、解毒、润肠通便，主治久疟、痈疽、瘰疬及肠燥便秘，又能降血脂，治高脂血症。

3. **白首乌与何首乌**：何首乌在古代有赤、白之分，赤首乌即正品何首乌，来源于蓼科植物，白首乌则有多种植物来源，其中以萝藦科植物耳叶牛皮消的块根较为常用，又叫耳叶白首乌。两者功效相似，均有补益精血之功，皆治精血亏虚，腰膝酸软，眩晕耳鸣等。然白首乌性质平和，滋补之力较弱，适用于病情较轻者；且无截疟解毒，润肠通便之功。何首乌制后甘涩微温，滋补之力更强，但不腻滞，生品又能截疟解毒，润肠通便，主治血虚萎黄乏力、头晕目眩，肝肾精血亏虚之腰膝酸软、须发早白、遗精、崩带等，以及体虚久疟，肠燥便秘，痈疽，瘰疬。

4. **熟地黄与何首乌**：地黄、首乌同为生用、制用功效迥异之品。两者制用均性微温，归肝、肾经，皆善补肝肾、益精血，既治肝肾亏虚之腰膝酸软、头晕眼花、须发早白，又治血虚萎黄、心悸心慌、月经不调及崩漏等。然熟地黄滋补力较强，且滋腻碍胃；又善滋阴，治肾阴亏虚之潮热盗汗等。制首乌滋补力稍弱，且不滋腻，又能收敛精气，兼滑脱者宜之。

5. **桑寄生与何首乌**：两者均具有补益肝肾，益精血的功效，用于肝肾不足精血亏虚所致头晕眼花，腰膝酸软等。然桑寄生具有强筋壮骨，祛风除湿的功效，用于风湿痹痛，骨痿瘫痪。桑寄生又具有固冲任，安胎的功效，可用于肝肾不足，冲任不固所致胎漏、胎

动不安。何首乌既补肝肾，益精血，又兼能收敛涩精，固崩止带，故既可用于肝肾不足，精血亏虚，头晕眼花，须发早白，腰膝酸软等早衰病症，又可用于肝肾阴亏，遗精崩漏带下等。生首乌长于解毒，可用治痈疽疮疡，瘰疬结核等。

【用法用量】煎服，10～30 克。

【使用注意】大便溏泄及湿痰较重者不宜使用。

【化学成分】含蒽醌衍生物，主要为大黄酚和大黄素，其次为大黄酸、大黄素甲醚和大黄酚蒽酮。此外，含淀粉、粗脂肪、卵磷脂等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：20%何首乌注射液具有减慢心率的作用，剂量加大时更明显，并具有增加冠脉流量的作用。还具有抗动脉粥样硬化的作用。

2. 对免疫系统功能的影响：能延缓胸腺退化与萎缩，具有对抗免疫抑制剂作用，增加免疫器官重量，提高 T、B 淋巴细胞免疫功能。

3. 对血液系统的影响：具有促进造血细胞生长的作用。

4. 对内分泌系统的影响：具有提高内分泌系统功能的作用。

5. 抗病原微生物的作用：各种炮制品对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、白喉杆菌、乙型溶血性链球菌等有不同程度的抑制作用。

6. 对多巴胺受体的影响：何首乌能提高中枢神经系统纹状体多巴胺受体的水平，具有改善中枢神经系统的功效。

此外，还具有降血脂、抗衰老、保肝、抗寒、抗菌的作用。

【临床新用】

1. 治疗椎动脉型颈椎病：川芎、泽泻、首乌、葛根等药物为主组成的定眩汤，治疗椎动脉型颈椎病有效 [中医药学刊，2002，(1)：59]。

2. 治疗膝骨关节病：熟地黄、杜仲、枸杞子、何首乌、山萸肉、川牛膝、当归、鸡血藤、透骨草、伸筋草、威灵仙、骨碎补、乳香、没药、土鳖虫等药加减煎服，并将上方煎后药渣趁热加入小麦麸、食醋，热敷于膝关节两膝眼处，治疗膝骨关节病，疗效显著 [成都中医药大学学报，2001，(1)：24]。

3. 治疗难治性肾病综合征：何首乌、黄芪、冬虫夏草、三棱、莪术、泽泻等组成保肾汤，治疗难治性肾病综合征有效 [陕西中医，2001，(4)：202]。

4. 治疗脂肪肝：生黄芪、陈皮、苍术、茯苓、泽泻、丹参、郁金、莪术、赤芍药、姜黄、生山楂、何首乌、枸杞子组成化浊降脂方，治疗脂肪肝有效 [上海中医药杂志，2000，(11)：20]。

5. 治疗慢性乙型肝炎：何首乌、桑寄生、黄芪、五味子、枸杞子、黄柏、女贞子、麦芽、枳壳、黄芩、板蓝根、茵陈、栀子、大黄、川芎、郁金、三棱组成乙肝克，治疗慢性乙型肝炎有效 [上海中医药杂志，2000，(6)：18]。

6. 治疗阳痿：兴阳丸（淫羊藿、仙茅、肉苁蓉、杜仲、菟丝子、何首乌、鸡血藤、桂枝、泽泻、乌梅、甘草、蜈蚣）治疗肾虚湿阻型阳痿有效 [北京中医药大学学报，1999，(5)：32]。

此外，临床尚有用何首乌改善高脂血症与高凝状态、治疗老年性痴呆症、老年黄斑变性、男性不育症、老年颤症等报道。

当 归 (《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科植物当归 *Angellica sinensis* (Oliv) Diels. 的根。主产于甘肃省东南部的岷县(秦州),产量多,质量好。其次,陕西、四川、云南、湖北等省也有栽培。秋末采挖,除尽芦头、须根,待水分稍行蒸发后按大小粗细分别捆成小把,用微火缓缓熏干或用黄烟熏,防蛀防霉。切片生用,或经酒拌、酒炒用。以主根粗长、油润外皮色黄棕、断面色黄白、气味浓厚者为佳;主根短小、支根多、断面色红棕、气味较弱者质次;柴性大、干枯油少或断面呈绿褐色者不可供药用。

【性味归经】甘、辛,温。归肝、心、脾经。

【功能主治】补血活血,调经止痛,润肠通便。主治血虚萎黄,月经不调,经闭痛经,血虚、血滞、血寒诸痛,跌打损伤,风湿痹痛,痈疽疮疡,肠燥便秘等。西医诊为贫血属于心肝血虚者,子宫内膜炎、功能性子宫出血、先兆流产、习惯性流产、产后出血属血虚血滞者,肌肉深部脓疡属血虚者,习惯性便秘、老人或产后便秘等属血虚津枯者。

【效用分析】当归甘温,养血补虚,为补血良药,故可治心肝血虚,面色萎黄,眩晕心悸,及劳倦内伤,肌热面赤,烦渴欲饮,或血虚阳浮发热者。

当归既甘温补血,又辛散活血,有调经止痛之效。凡血虚、血滞、气血不和,冲任失调之月经不调,经闭痛经,皆可随证配伍应用。

当归又补血活血,兼能散寒止痛,故可除血虚、血瘀、血寒所致的虚寒腹痛,跌打损伤,瘀血肿痛及血瘀心腹刺痛,产后腹痛,恶露不下,风湿痹证,关节疼痛等诸痛证。

当归补血活血,有托毒消肿之功,又为外科常用药,多用于痈疽初起,红肿热痛,及气血亏虚,脓成不溃或久溃不敛。

当归能补血,润肠通便,故可用治年老体弱、妇女产后血虚津枯之肠燥便秘。

【配伍应用】

1. 当归配白芍:当归长于养血柔肝,行血止痛;白芍善于养血柔肝,敛阴止痛。两药配伍,有养血理血的作用。适用于心血不足的心悸不宁;肝血不足的头晕耳鸣,筋脉挛急;血虚血瘀的妇女月经不调、痛经等。

2. 当归配肉苁蓉:当归长于养血补血,润燥滑肠;肉苁蓉善于补阳益阴,润肠通便。两药配伍,可增强温润通便的作用。适用于阴虚气弱便秘等。

3. 当归配熟地黄:当归补血且能行血调经;熟地黄补血且能填精益髓。两药配伍,可增强补血养阴的作用。适用于血虚兼有阴虚诸证。

4. 当归配荆芥:当归长于补血活血;荆芥善于散风止血。两药配伍,可增强补血止血,散风活血的作用。适用于产后血虚,风动晕仆,不省人事之急救,或血虚生风,手足抽搐,肢体震颤,皮肤瘙痒等。

5. 当归配赤芍:当归长于养血柔肝,行血止痛;赤芍善于清热凉血,散瘀止痛。两药配伍,可增强活血止痛的作用。适用于痢疾腹痛,便脓血,肝脾不和,腹中拘挛,绵绵作痛等。

6. 当归配附子:当归长于养血柔肝,行血止痛;附子善于温肾壮阳,散寒止痛。两药配伍,可增强养血柔肝,温肾壮阳的作用。适用于脾土虚弱,不能统血,血去阴伤,阳气随之也伤的久治不愈及阳虚失血兼挟瘀血等。

7. 当归配火麻仁：当归补血活血，润肠通便；火麻仁甘平油润，润肠通便。两药配伍，可增强润肠通便的作用。适用于血虚肠燥便秘等。

【鉴别应用】

1. 生当归、酒当归、炒当归、当归炭：当归的古代炮制方法有酒制、醋制、米炒、土炒、盐炒、姜汁制、吴茱萸制、芍药汁制等 20 余种，现代沿用的炮制品主要有生当归、酒当归、炒当归、当归炭 4 种。其中生当归质润，长于补血，调经，润肠通便，多用于血虚便秘、血虚体亏、痈疽疮疡等。酒当归功善活血补血调经，多用于血瘀经闭、痛经，月经不调，风湿痹痛等。炒当归既能补血，又不致滑肠，多用于血虚便溏，腹中时痛，及中焦虚寒腹痛。当归炭以止血和血为主，多用于崩中漏下，月经过多，血虚出血。采用原子吸收分光光度法测定炮制品中 10 种无机元素，结果表明当归炮制后铅的含量显著降低，其降低程度为：土炒当归>酒炒当归>当归炭>生当归。有研究报告指出，当归酒浸润后再切片，其有效成分损失少，饮片质量好。酒制后水溶物增高，但阿魏酸含量不降低，而当归炭中鞣质成分约比生品高 2 倍。另有文献认为，阿魏酸的含量随炮制温度的升高而降低，尤以当归炭损失最多。当归炮制后，当归酯内酯、亚丁基苯酯等成分的提取率明显增加，但磷脂成分下降 4.95%。

2. 当归头、当归身、当归尾、全当归：当归可分为头、身、尾三个部位，既可分别入药（当归头、当归身、当归尾），又可合而用之（全当归）。中医传统习惯认为，止血宜用当归头，补血宜用当归身，破血宜用当归尾，活血宜用全当归。有人对当归的不同药用部位进行了化学分析，结果挥发油含量：归头为 0.93%，归尾为 0.92%；糖的含量：归头、归尾均为 5.4%；灰分：归头为 5.4%，归尾为 5.0%。但另有报道，以阿魏酸、挥发油中藁本内酯为指标，比较归头、归身和归尾的含量，结果为归尾>归身>归头。用 X 射线分析测定其金属元素，结果归头中钙、铜、锌含量高，归尾中钾、铁含量高，且差异明显。

3. 熟地黄与当归：两者均味甘性温归肝经，皆善补血，既治血虚萎黄、头晕眼花、须发早白、心悸心慌、月经不调、经闭痛经等，又治久咳虚喘属肝肾亏虚者。然熟地黄微温滋腻，又善滋阴而填精生髓，治肾阴不足之腰膝酸痛、潮热盗汗、遗精，以及精血两亏诸证；兼能滋阴生津，治阴虚消渴等。当归性温兼入心、脾经，滋腻性小，又善活血调经，止痛，尤适用于血虚兼血瘀痛重者，并治胎前产后诸疾、虚寒腹痛、血痹痛麻、跌打瘀肿及痈疽脓成日久不溃或久溃不敛；尚可润肠，治血虚肠燥便秘。

4. 川芎与当归：两者均味辛性温，功能活血、调经、止痛，皆治血瘀寒凝之月经不调、经闭痛经，及跌打肿痛、风湿痹痛。然川芎属活血止痛药，上行头目，下走血海，行气力强，又善祛风止痛，主治头痛及风湿痹痛，肝郁气滞胁痛，尤以头痛用之为宜，无论风寒、风热、风湿、血瘀均可应用。当归为补血药，甘温润补，以补血见长，兼能润肠，凡血虚血瘀有寒之证咸宜，兼肠燥者尤佳，善治血虚、气血两虚、虚寒腹痛及痈疽疮疡。

5. 桃仁与当归：两者均能活血调经，润肠通便，同治妇科血滞经闭、痛经、产后瘀阻腹痛，伤科跌打瘀肿，肠燥便秘。然桃仁属活血调经药，性平而甘苦润降，以破瘀生新见长，又能止咳平喘，善治肠痈、肺痈、蓄血发狂、咳嗽气喘。当归甘温润补，辛温行散，功善补血，可治血虚或气血两虚诸证，虚寒腹痛，风湿痹痛，痈疽疮疡。

6. 三七与当归：两者均味甘性温，归肝、心经，皆能活血止痛，同治跌打瘀肿、瘀血腹痛。然三七为化瘀止血药，味微苦入胃经，兼滋补之功，有止血不留瘀、化瘀不伤正

之特点，善治各种内外出血，兼瘀者尤佳；现代治脑血管病及慢性肝炎等有效。当归味辛入脾经，长于补血，调经，润肠，善治血虚或气血两虚诸证，虚寒腹痛，风湿痹痛，痈疽疮疡。

7. 鸡血藤与当归：两者均味甘性温入肝经，皆具补血活血调经之功，既治血虚萎黄，又治血虚或血虚兼瘀有寒之月经不调、痛经、闭经，以及跌打损伤、血痹痛麻、风湿痹痛、中风瘫痪。然鸡血藤味苦入肾经，药力较弱，又善舒筋活络，适用于血瘀或脉络痹阻者。当归味辛入心、脾经，药力较强，兼能止痛，血瘀重痛有寒者宜投，并治虚寒脘腹痛、疮肿初起或日久不溃或溃不收口；尚可润肠，用治血虚肠燥便秘。

8. 肉苁蓉与当归：两药均具有润肠通便的作用，用于肠燥便秘。然肉苁蓉为补阳药，甘而微温，归肾、大肠经，能补肾阳，咸而滋润生精血，故又可治肾阳不足，精血亏虚，阳痿早泄，腰膝冷痛，筋骨无力，宫冷不孕。当归为补血药，甘温润补，以补血见长，兼能润肠，凡血虚血瘀有寒之证咸宜，兼肠燥者尤佳，善治血虚、气血两虚、虚寒腹痛及痈疽疮疡。当归又具有活血、调经、止痛的功效，用治血瘀寒凝之月经不调、经闭痛经，以及跌打肿痛、风湿痹痛。

【用法用量】煎服，5~15克。

【使用注意】湿盛中满、大便泄泻者忌服。

【化学成分】含藁本内酯、 β -蒎烯、 α -蒎烯、苈烯等中性油成分，对一甲基苯甲醇、5-甲氧基-2,3-二甲苯酚等酸性油成分。还含有阿魏酸、当归多糖、多种氨基酸、维生素A、维生素B₁₂，以及人体必需多种元素等。

【药理作用】

1. 对生殖系统的影响：当归具有双向调节子宫平滑肌的作用。对离体子宫主要起抑制作用，而对在体子宫主要起兴奋作用。

2. 对心血管系统的影响：当归流浸膏具有抗心肌缺血的作用，当归中性油对心肌缺血亦有保护作用。还具有抗心律失常的作用。当归浸膏具有扩张冠脉、增加冠脉血流量的作用。

3. 对血液系统的影响：当归粉具有降血脂、对动脉硬化的主动脉病变有一定的保护作用。当归提取物中藁本内酯有抑制血小板聚集的作用。当归及其阿魏酸有明显的抗血栓作用。当归多糖具有促进造血功能的作用。

4. 对免疫系统的影响：当归总酸既有提高细胞免疫功能的作用，又有促进体液免疫的作用。当归多糖也具有免疫增强作用。

5. 对中枢神经系统的影响：当归中有效成分藁本内酯具有抑制中枢神经系统的作用。当归具有镇痛作用，强于氨基比林，且急性毒性极低。

6. 抗病原微生物的作用：当归所含对体外痢疾、伤寒、副伤寒、大肠杆菌、白喉杆菌、霍乱弧菌及 α 、 β 溶血性链球菌等均有抗菌作用。

7. 对呼吸系统的影响：当归成分藁本内酯具有平喘的作用。

此外，当归还有保肝、抗肿瘤、抗辐射、抗炎、保护肾脏、抗氧化、纠正蛋白质代谢紊乱等作用。

【临床新用】

1. 治疗糖尿病肾病：血府逐瘀汤（由红花、桃仁、当归、赤芍、生地黄、川芎、柴

胡、枳壳、桔梗、怀牛膝、甘草等组成)加减,治疗糖尿病肾病有效[新中医,2002,(6):32]。

2. 治疗输卵管炎性阻塞不孕症:当归、赤芍、乳香、没药、路路通、桑寄生等配合西药,中西医结合治疗输卵管炎性阻塞不孕症有效[陕西中医2002,(12):1093]。

3. 治疗小儿复发性过敏性紫癜:草祛瘀汤加减(紫草、当归、生地黄、黄芩、黄连、银柴胡、旱莲草、鳖甲、黄芪等),结合西药抗感染、抗过敏及改善血管通透性治疗小儿复发性过敏性紫癜有效[陕西中医,2002,(12):1097]。

4. 治疗抽动—秽语综合征:自拟柴芍芪龙汤(柴胡、白芍、黄芪、地龙、当归等)治疗抽动—秽语综合征有效[陕西中医,2002,(11):1000]。

5. 治疗慢性乙型肝炎:养肝汤(板蓝根、蒲公英、苦参、当归、白芍药、五味子、黄芪、焦白术、茯苓、柴胡、青皮、陈皮、丹参、桃仁、龙胆、生石决明、砂仁、焦三仙、薏苡仁、竹叶、甘草)治疗慢性乙型肝炎有效[中华医学写作杂志,2002,(16):1282]。

此外,临床尚有用当归治疗2型糖尿病、氨苄青霉素迟发过敏反应、乳腺增生、消化性溃疡、老年腰椎间盘突出症、糖尿病视网膜病变、原发性肝癌中晚期、血栓性静脉炎、人流术后闭经、颈椎病、偏头痛等报道。

白 芍 (《神农本草经》)

【药物基原】为毛茛科植物芍药 *Paeonia lactiflora* Pall. 的根。主产于浙江、安徽、四川等地。夏、秋季采挖,去净泥土和支根,去皮,沸水浸或略煮至受热均匀,晒干。用时润透切片。一般生用或酒炒或清炒用。以根粗长、均直、质坚实、粉性足、皮色整洁、无白心或裂痕者为佳。

【性味归经】甘、苦、酸,微寒。归肝、脾经。

【功能主治】养血敛阴,柔肝止痛,平抑肝阳。主治血虚萎黄,头晕眼花,月经不调,自汗盗汗,血虚肝旺,拘急疼痛,肝阳上亢,头痛眩晕等。西医诊为贫血属肝血亏虚者,功能性子宫出血、慢性肾炎、高血压病、糖尿病、甲状腺功能亢进、中心性视网膜炎、更年期综合征属血虚肝旺者,肺结核、肾结核等属阴血不足者。

【效用分析】白芍甘补酸收,有补血敛阴,调经止痛之效,既可用治肝脾血虚之面色萎黄,头晕眼花,心悸乏力,又可治月经不调,崩漏经多,经行腹痛。

白芍甘酸,补血敛阴而止汗,为止汗之佳品,故适用于风寒表虚之自汗恶风,阴虚盗汗不止。

白芍主入肝经,补肝血,敛肝阴,有补血柔肝,缓急止痛之功,既治血虚肝旺,气郁胁痛,肝脾不和,腹部挛急作痛或肝血不足,筋脉失养,四肢挛急作痛;《本草备要》谓其“补血,泻肝,益脾,敛肝阴,治血虚之腹痛”,又治脾虚肝实,腹痛泄泻,以及下痢脓血,里急后重。

白芍酸敛肝阴,平抑肝阳,常用治肝阳亢盛之头痛眩晕,目赤肿痛。

【配伍应用】

1. 白芍配乌药:白芍长于养血柔肝,缓急止痛;乌药善于行气止痛,温肾散寒。两药配伍,可增强养血行气,散寒止痛的作用。适用于气血郁滞,痞满腹痛等。

2. **白芍配龟甲**：白芍长于敛阴泄热；龟甲善于滋阴潜阳。两药配伍，可增强敛阴潜阳，柔肝息风的作用。适用于肝肾不足、肝阳上亢的眩晕头痛及热病伤津，虚风内动的手足瘈瘲等。

3. **白芍配石决明**：白芍长于养血柔肝；石决明善于平肝潜阳。两药配伍，具有平肝镇静的作用。适用于津亏血少的阴虚阳亢，筋脉挛急等。

4. **白芍配木香**：白芍长于和血止痛；木香善于行气止痛。两药配伍，可增强行气和血，缓急止痛的作用。适用于气血凝滞的腹痛下痢等。

5. **白芍配附子**：白芍长于养血柔肝，缓急止痛；附子善于温肾壮阳，散寒止痛。两药配伍，可增强养血柔肝，散寒止痛的作用。适用于邪伏下焦，便溏腹痛如痢，汗多肢寒，舌红苔白，脉弦数等。

6. **白芍配生姜**：白芍长于养血柔肝；生姜善于温胃散寒。两药配伍，可增强养血散寒的作用。适用于血虚有寒，行经腹痛或产后腹痛等。

7. **白芍配钩藤**：白芍长于养血柔肝；钩藤善于滋阴潜阳。两药配伍，可增强滋阴潜阳，养血柔肝的作用。适用于头痛、眩晕、急躁易怒、失眠多梦等肝血不足，肝阳偏亢等。

8. **白芍配枸杞子**：白芍长于养血柔肝，缓急止痛；枸杞子善于补肾益精，养肝明目。两药配伍，可增强养血柔肝，补肾益精的作用。适用于头目眩晕、口干目涩、心悸失眠等。

【鉴别应用】

1. **生白芍、炒白芍、酒白芍、醋白芍、土炒白芍**：白芍古代炮制方法有很多，但现代仍沿用的炮制品主要为生白芍、炒白芍、酒白芍、醋白芍、土炒白芍。生白芍擅长养血敛阴，平抑肝阳，用于血虚月经不调、痛经、崩漏、头痛、眩晕、耳鸣、烦躁易怒，以及自汗、盗汗等。炒白芍性稍缓，以养血敛阴为主，用于肝旺脾虚之肠鸣腹痛、泄泻，或泻痢日久，腹痛喜按喜温等。酒白芍酸寒之性降低，善于和中缓急，止痛，用于胁肋疼痛、腹痛、产后腹痛等。醋白芍主入肝而长于收敛，功能敛血、止血，疏肝解郁。土炒白芍可借土气入脾，增强柔肝和脾、止泻的作用，主治肝阳脾虚泄泻，或泻痢日久、喜温喜按等。

2. **赤芍与白芍**：赤芍、白芍，一类二种，古时通用，宋元始分。两者虽均性微寒，但效用迥异。赤芍味苦归肝经，为清凉行散之品，功善清热凉血，化瘀止痛，尤宜于血热血瘀者，既善治肝火上攻目赤肿痛、肝郁化火胁肋痛，又善治热入营血、血热斑疹吐衄、瘀血经闭、痛经、跌打损伤及火毒疮疡。白芍味酸苦归肝脾经，为补血敛阴、平肝止痛之品，功能养血调经、敛阴止汗、平肝止痛，尤宜于阴血亏虚肝旺者，既善治血虚肝旺之头晕目眩、肝郁胁痛，又善治血虚萎黄、四肢或脘腹挛急痛，以及血虚月经不调、痛经等，还治阴虚盗汗。

3. **当归与白芍**：两者均能补血调经，止痛，同治月经不调及血虚诸证。然当归性温，血虚有寒者用之为宜；白芍性微寒，适用于血虚有热者。当归补血活血，行气止痛，用于血虚血瘀气滞有寒者；白芍敛阴平肝，柔肝止痛，以阴血亏虚肝旺筋急作痛、脘腹挛急作痛及肝郁胁痛用之为佳。此外，当归又治血虚痹痛麻木、跌打肿痛、痈疽疮肿；尚可润肠通便，治血虚肠燥便秘。白芍又治血虚肝旺之头晕目眩；还能止汗，治自汗、盗汗。

4. **石决明与白芍**：两药均入肝经，具有平肝潜阳的功效，用于肝肾阴虚，肝阳上亢所致头痛，眩晕等。然石决明咸寒入肝经，又可清泄肝火，滋补肝阴而有明目退翳之效，为治目疾的要药，无论虚证、实证均可配用。白芍甘补酸收，有补血敛阴，调经止痛之

效,既可用治肝脾血虚之面色萎黄,头晕眼花,心悸乏力,又可治月经不调,崩漏经多,经行腹痛。白芍又补血敛阴而止汗,为止汗之佳品,故适用于风寒表虚之自汗恶风,阴虚盗汗不止。白芍又有补肝血,敛肝阴,补血柔肝,缓急止痛之功,既治血虚肝旺,气郁胁痛,肝脾不和,腹部挛急作痛或肝血不足,筋脉失养,四肢挛急作痛,又治脾虚肝实,腹痛泄泻,及下痢脓血,里急后重。

【用法用量】煎服,5~15克。

【使用注意】阳衰虚寒之证不宜用。反藜芦。

【化学成分】含芍药苷、苯甲酰芍药苷、芍药内酯苷、氧化芍药苷,还含苯甲酸、牡丹酚、 β -谷甾醇、鞣质、挥发油、脂肪酸、树脂糖、淀粉、黏液质、蛋白质和三萜类成分等。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响:**芍药苷有较强镇静、抗惊厥、解热作用。白芍总苷(TGP)具有呈剂量依赖的镇痛作用。

2. **对平滑肌的影响:**芍药苷对胃肠道及子宫平滑肌具有抑制作用,并拮抗催产素引起的收缩。

3. **抗病原微生物作用:**白芍煎剂对志贺氏痢疾杆菌有抑菌作用。还能抑制葡萄球菌、绿脓杆菌、化脓性球菌、消化道致病菌和条件致病菌。浸剂对某些致病性真菌也有抑制作用。白芍总苷(TGP)具有抗病毒的作用。

4. **对免疫系统的影响:**白芍总苷对细胞免疫和体液免疫反应均具有功能性依赖性双向调节作用。

5. **对心血管系统的影响:**芍药苷、白芍提取物具有减慢心率和降低血压的作用,而白芍总苷则可使血压升高,以舒张压为主,说明其具有双向调节血压的作用。芍药苷和白芍水提物具有抗心肌缺血的作用。

6. **对血液系统的影响:**白芍和白芍总苷、苯甲酰芍药苷具有抑制血小板聚集的作用。

7. **对消化系统的影响:**白芍对胃肠道的影响表现在抑制副交感神经的兴奋性而具有解痉作用;对消化道溃疡亦有明显抑制作用。还具有保肝的作用。

8. **抗炎作用:**白芍总苷对多发性关节炎有明显的防治作用。

此外,白芍还有降血糖、增强学习记忆功能、镇咳、清除自由基、抗氧化、抗缺氧作用。

【临床新用】

1. **治疗慢性原发性肾小球疾病、肾功能不全:**丹芍汤由牡丹皮、白芍、茯苓、泽泻、旱莲草、女贞子、蒲公英等组成,治疗慢性原发性肾小球疾病、肾功能不全有效 [中药材, 2002, (8): 605]。

2. **治疗慢性萎缩性胃炎:**安胃汤(黄芪、丹参、生地黄、蒲公英、白芍、败酱草、白术、麦门冬、枳壳、莪术、三七)治疗慢性萎缩性胃炎有效 [陕西中医学院学报, 2002, (4): 24]。

3. **治疗急性阑尾炎:**白芍、牡丹皮、黄柏、枳实、柴胡、甘草水煎服;外用:芒硝、紫皮大蒜,捣碎成糊状,用5层凡士林纱布将药糊包裹成瓶状,放置于脓肿部位皮肤上,治疗急性阑尾炎有效 [四川中医, 1996, (6): 31]。

4. **治疗偏头痛:**养血清脑颗粒(主要成分为当归、川芎、白芍、细辛等)治疗偏头

痛有效 [中华神经科杂志, 2001, (5): 291]。

此外, 临床尚有用白芍治疗类风湿性关节炎、置节育器后子宫异常出血、黄体功能不健性不孕、急性胆系感染、泌尿系结石、痛经、药物流产后出血、眼疲劳、癌性便秘等报道。

阿 胶 (《神农本草经》)

【药物基原】为马科动物驴 *Equus asinus* L. 的皮, 经漂泡去毛后熬制而成的胶块。古时以产于山东省东阿县而得名。以山东、浙江、江苏等地产量较多。以原胶块用, 或将胶块打碎; 用蛤粉炒或蒲黄炒成阿胶珠用。

【性味归经】甘, 平。归肺、肝、肾经。

【功能主治】补血, 止血, 滋阴润燥。主治血虚萎黄, 多种出血证, 热病伤阴, 心烦失眠, 虚风内动, 阴虚燥咳等。西医诊为贫血属肝血亏虚者, 功能性子宫出血、慢性胃肠道出血、痔疮出血、支气管扩张属血虚出血、肺结核、肾结核、甲状腺功能亢进、更年期综合征等属阴虚燥热者。

【效用分析】阿胶甘平滋润, 入肝补血, 为补血之佳品, 常用于血虚萎黄, 头晕目眩, 心悸乏力等。

阿胶亦有较好的止血作用, 对咯血、吐血、尿血、便血、崩漏下血等多种出血证均有良好的疗效, 临证可根据病情作适当的配伍。

阿胶味甘质润, 入肾滋阴, 故可治热邪伤阴, 虚烦不眠, 及热邪久羁, 真阴欲竭, 手足搐颤, 虚风内动者。

阿胶入肺, 滋阴润燥止咳, 故又适用于肺虚燥热之干咳少痰或痰中带血, 燥热伤肺, 气逆而喘, 干咳无痰, 鼻燥咽干。

【配伍应用】

1. **阿胶配白芍**: 阿胶长于补血止血; 白芍善于敛阴止血。两药配伍, 可增强滋阴养血止血的作用。适用于阴虚血少所致的各种出血证。

2. **阿胶配艾叶**: 阿胶长于养血滋阴止血; 艾叶善于温经安胎止血。两药配伍, 可增强温经安胎, 养血止血的作用。适用于崩漏, 胎动不安, 妊娠下血等。

3. **阿胶配人参**: 阿胶长于补血滋阴, 润肺止血, 为补血的要药; 人参善于大补元气, 益肺止咳, 为补气的要药。两药配伍, 可增强补血滋阴, 益肺止咳, 止血的作用。适用于肺气阴不足之咳嗽、咳血等。

4. **阿胶配麦门冬**: 阿胶长于润肺燥养阴且止血; 麦门冬善于养阴润燥而生津。两药配伍, 可增强养阴润燥, 止咳止血的作用。既适用于热病伤阴、虚羸少气、舌红少津等症, 又可用于虚劳咳嗽、咳嗽不爽或痰中带血等。

5. **阿胶配龟甲**: 阿胶甘平, 长于补血滋阴而息风; 龟甲甘寒, 善于滋阴潜阳而息风。两药配伍, 可增强补血养阴, 息风止痉的作用。适用于温热病后期, 真阴欲绝, 阴虚风动, 手足瘈瘲等。

6. **阿胶配牛蒡子**: 阿胶甘平, 长于滋阴养血, 润肺止咳; 牛蒡子辛寒, 善于疏散风热, 宣肺止咳。两药配伍, 可增强滋阴润肺, 宣肺止咳的作用。适用于肺热阴虚, 燥咳痰少等。

7. **阿胶配白术**: 阿胶长于补血止血; 白术善于补气健脾。两药配伍, 可增强补气健

脾，补血止血的作用。适用于脾气虚寒便血或吐血等。

【鉴别应用】

1. **阿胶丁、蛤粉炒阿胶、蒲黄炒阿胶**：阿胶古代炮制方法有 20 余种，现代仍沿用的炮制品主要包括阿胶丁、蛤粉炒阿胶、蒲黄炒阿胶 3 种。阿胶丁擅长滋阴补血，用于血虚萎黄，眩晕心悸、心烦失眠、虚风内动等。蛤粉炒阿胶既降低了滋腻之性，又矫正了不良气味，善于益肺润燥，用于阴虚咳嗽、久咳少痰或痰中带血。蒲黄炒阿胶则以止血安络为主，用于阴虚咯血、崩漏、便血。

2. **熟地黄与阿胶**：两者均味甘，归肝、肾经，皆能补血滋阴，用治阴血亏虚诸证。然熟地黄性微温质润，善于滋肾益精，滋阴之力大于阿胶，治一切肝肾不足、血虚阴亏精少之证。阿胶性平又入肺经，为血肉有情之品，长于润肺止血，补血之力胜于熟地黄，兼能润肠，治吐血、衄血、咯血、便血及崩漏等多种出血证，阴虚心烦失眠或虚风内动，以及虚老喘咳或阴虚燥咳、肠燥便秘。

3. **白芍与阿胶**：两者均归肝经而善养血调经，皆治阴亏血少之月经不调、痛经、崩漏等。然白芍味苦酸性微寒，兼入脾经，又能敛阴止汗，平肝止痛，善治阴虚盗汗、表虚自汗，血虚肝郁胁痛，肝阳上亢头痛眩晕，血虚肝急之脘腹四肢拘挛疼痛，肝脾不调之腹痛泄泻。阿胶甘平滋润，兼入肺、肾经，尤善补血，又能止血，滋阴润燥，故可治血虚萎黄、眩晕心悸，多种出血证，阴虚心烦失眠及虚风内动，虚劳喘咳及肠燥便秘。

4. **三七与阿胶**：两者均味甘归肝经，皆具止血之功，同治吐血、衄血、咯血、便血及崩漏等各种出血证。然三七味微苦性温入胃经，为化瘀止血之良药，有止血不留瘀、化瘀不伤正之特点，善治各种内外出血证，兼瘀者尤佳；又善活血定痛，适用于跌打损伤之瘀血肿痛、血瘀胸痹；近年用治心脑血管病及慢性肝炎有效。阿胶性平滋润入肺肾经，为血肉有情之品，长于补血，滋阴润燥，故可治血虚萎黄、眩晕心悸，各种出血证兼阴虚、血虚者尤宜；既治阴虚之心烦失眠或虚风内动，又治虚劳喘咳或阴虚燥咳；兼能润肠，治肠燥便秘。

【用法用量】入汤剂，宜烊化冲服，5～15 克。

【使用注意】脾胃虚弱者慎用。

【化学成分】阿胶多由骨胶原组成，经水解后得到多种氨基酸，如赖氨酸、精氨酸、组氨酸、胱氨酸、色氨酸、羟脯氨酸、天门冬氨酸、苏氨酸、丝氨酸、谷氨酸、脯氨酸、甘氨酸、丙氨酸等。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**：阿胶具有补血的作用。
2. **对免疫系统的影响**：阿胶具有增强免疫系统功能的作用。
3. **对血管的影响**：阿胶具有扩张静脉和扩容作用，可改善器官血液供给，增强抗炎力，减轻病变，从而增加血管通透性。阿胶具有抗人工血管血栓的作用。
4. **升压、抗休克的作用**：阿胶溶液，可使极低的血压恢复到正常高度，且作用持久。此外，阿胶还具有抗辐射、改善进行性营养性肌变性症、促进钙吸收、耐缺氧、耐寒冷、抗疲劳的作用。

【临床新用】

1. **治疗肝硬化**：软肝化瘀丸主要由柴胡、赤芍、鳖甲、人参、阿胶等组成，治疗肝

硬化有效 [医学纵横, 2000, (3): 72]。

2. 治疗肿瘤化疗后引起外周血小板减少症: 大剂量阿胶对肿瘤化疗后引起外周血小板减少症的有治疗作用 [成都中医药大学学报, 2002, (1): 23]。

3. 治疗白细胞减少症: 升白汤 (鹿茸、胎盘、黄芪、人参、鸡血藤、补骨脂、熟地黄、阿胶等) 内服, 治疗白细胞减少症有效 [陕西中医, 2002, (3): 202]。

4. 治疗复发性口疮: 用黄连阿胶汤合猪苓汤治疗复发性口疮, 治疗有效 [广东牙病防治, 2001, (3): 207]。

5. 治疗乳糜尿: 乳糜净 (石莲子、肉桂、阿胶、升麻、莪术、京菖蒲、槟榔、山药、益智仁、青皮), 治疗乳糜尿有效 [辽宁中医杂志, 1997, (1): 24]。

6. 治疗体位性低血压: 炙甘草汤加减 (炙甘草、桂枝、干姜、枳实、红参、麦门冬、阿胶、干地黄、金香叶、竹节参等), 治疗体位性低血压有效 [陕西中医 1996, (9): 387]。

此外, 临床尚有用阿胶治疗慢性溃疡性结肠炎、老年颤症、紧张性头痛、过敏性紫癜、快速型房颤、 β -地中海贫血、早期老年黄斑变性等报道, 对肿瘤化疗有辅助治疗作用。

龙眼肉 (《神农本草经》)

【药物基原】为无患子科常绿乔木龙眼 *Dimocarpus longan* Lour. 的假种皮。主产于广东、福建、台湾、广西等地。于夏秋果实成熟时采摘, 烘干或晒干, 除去壳、核, 晒至干爽不黏, 贮备用。以肉厚、质细软、个大、色黄、半透明、味浓甜者为佳。

【性味归经】甘, 温。归心、脾经。

【功能主治】补心安神, 养血益脾。主治心脾两虚, 惊悸失眠, 气血不足, 体虚力弱等。西医诊为神经衰弱属心血不足, 心神不安者, 冠心病、再生障碍性贫血等属心血亏虚者。

【效用分析】龙眼肉甘温, 功善补心安神, 养血益脾, 既不滋腻, 又不壅滞, 实为滋补良药, 故适用于思虑过度, 劳伤心脾所致的惊悸怔忡, 失眠健忘, 食少体倦及脾虚气弱, 统摄无权之崩漏便血。

龙眼肉具有补益气血之功, 可用治气血亏虚之证, 单用一味熬膏, 或配合其他益气补血之品, 即可起补气养血之效。

【配伍应用】

1. 龙眼肉配人参: 龙眼肉长于补益心脾, 养血安神; 人参善于大补元气, 安神益智。两药配伍, 可增强大补元气, 补养心脾, 安神益智的作用。适用于思虑过度, 劳伤心脾之惊悸怔忡, 失眠健忘及脾虚气弱, 统摄无权之崩漏便血等。

2. 龙眼肉配鸦胆子: 龙眼肉长于养血益脾; 鸦胆子善于清热治痢。两药配伍, 可增强解毒治痢的作用。适用于阿米巴痢疾。

3. 龙眼肉配柏子仁: 龙眼肉甘温, 长于养血安神; 柏子仁甘平, 善于养阴安神。两药配伍, 养心安神的作用更加显著。适用于心悸怔忡、心烦意乱、多梦少寐等。

4. 龙眼肉配石菖蒲: 龙眼肉长于养血安神; 石菖蒲善于醒神开窍。两药配伍, 可增强养心醒神的作用。适用于心血虚, 心气不足的健忘、头晕、神疲等。

5. 龙眼肉配百合: 龙眼肉长于养血安神; 百合善于清心安神。两药配伍, 可增强安

神镇静的作用。适用于失眠多梦,心悸怔忡等。

6. **龙眼肉配远志**:龙眼肉长于补心安神;远志善于安神益智。两药配伍,可增强补心安神益智的作用。适用于失眠多梦、健忘等。

7. **龙眼肉配当归**:龙眼肉长于补心安神,养血益脾;当归善于养血活血,调经止痛。两药配伍,可增强养血活血,补心安神的作用。适用于血虚失眠、健忘多梦、惊悸怔忡及眩晕等。

【鉴别应用】

1. **大枣与龙眼肉**:两者均甘温入脾而具养血益气安神之功,皆治血虚及气血两亏之萎黄乏力、心神不安。然大枣归脾、胃经,长于补中益气而养血安神,且性较滋腻,多用于血虚脏燥,神志不安,并治中气虚弱之乏力、食少便溏等;还能缓解甘遂、大戟等药毒烈之性。龙眼肉归心、脾经,长于补心脾益气血而安神,且性平和 not 滋腻,常用于心脾两虚之心悸、失眠、健忘,又治老弱体虚证属气血两亏者。

2. **酸枣仁与龙眼肉**:两者均甘平入心经而养心安神,皆治虚烦不眠、惊悸多梦。然酸枣仁味酸涩入肝、胆经,又能益肝,兼可敛汗生津,为止汗佳品,主治体虚多汗、津伤口渴。龙眼肉又入脾经,善补心脾,益气血,且不滋腻,用于思虑过度、劳伤心脾之证,以及脾虚气弱之便血崩漏,亦可治一般气血不足证。

【用法用量】煎服,10~25克。

【使用注意】湿盛中满或有停饮、痰、火者忌服。

【化学成分】含水溶性物质、不溶性物质、灰分。可溶性物质葡萄糖,还含有蛋白质、脂肪以及维生素B₁、B₂、P、C等。

【药理作用】

1. **抗应激作用**:龙眼肉提取液具有抗应激作用。
2. **对免疫系统的影响**:龙眼肉提取液能增加免疫器官重量。
3. **抗病原微生物的作用**:水浸剂1:2对奥杜盎氏小芽孢癣菌有抑制作用;煎剂对痢疾杆菌有抑制作用。

此外,龙眼肉还具有提高小鼠碳粒廓清速率、抗癌、增加体重、抗衰老等作用。

【临床新用】

1. **治疗乳糜尿**:龙眼肉山茱萸粥(由龙眼肉、山茱萸、大米组成)治疗乳糜尿有效[河北中医,2001,(2):87]。

2. **治疗快速型心律失常**:定心汤加味(龙眼肉、太子参、酸枣仁、柏子仁、山萸肉、生地黄、生龙骨、生牡蛎、生乳香、生没药、丹参、苦参、茯苓、琥珀粉)治疗快速型心律失常有效[上海中医药杂志,2000,(2):23]。

3. **治疗难治性心衰**:参七龙附汤由附子、何首乌、龙眼肉、人参、三七组成,治疗难治性心衰有效[湖南中医药导报,1997,(2):3]。

4. **治疗男性不育**:龙眼肉与淫羊藿、夜交藤、仙茅、路路通、鲜公鸡睾、50度米酒,治疗不育男性,疗效满意[新中医,1984,(9):39]。

5. **治疗内耳眩晕**:龙眼肉与酸枣仁、山药、当归、五味子,水煎服,治疗内耳眩晕有效[陕西中医,1989,(12):535]。

此外,临床尚有用龙眼肉治疗重症褥疮、精神分裂症等报道。

楮 实 子 (《名医别录》)

【药物基原】为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent. 的干燥成熟果实。主产于河南、湖北、湖南、山西、甘肃等地。此外,浙江、四川、山东、安徽、江西等地亦产。多为野生,也有栽培。秋季果实成熟时采收除去膜状宿萼,晒干生用。以粒饱满、色红、子老、纯净无杂质者为佳。

【性味归经】甘,寒。归肝、肾经。

【功能主治】滋肾、清肝、明目、利尿。主要用于腰膝酸软,虚劳骨蒸,头晕目昏,目翳昏花,水肿胀满等。西医诊为贫血属肝血不足者,慢性肾炎属肾阳虚、气化不利者,高血压病、糖尿病、肺结核、肾结核、甲状腺功能亢进、中心性视网膜炎属肝经有热者,更年期综合征、肝硬化等属肝肾阴虚证者。

【效用分析】楮实子甘寒,善补肝肾之阴。《日华子本草》言其“壮筋骨,助阳气,补虚劳,助腰膝”,用于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等。

楮实子寒能清热,清肝明目,可用于肝经有热,目生翳障之症及风热上攻,目翳流泪,眼目昏花。

楮实子入肾经,补肾阳,助生肾气,《名医别录》曰“主阴痿水肿”,用于气化不利所致水液停滞之臌胀、小便不利。

此外,其甘寒,能清热解毒,去腐生肌,外用捣敷,还可治痈疽金疮。

【配伍应用】

1. 楮实子配枸杞子:楮实子甘寒补阴,善补肝肾之阴;枸杞子甘平质润,为平补阴阳之品。两药配伍,可增强补肾益精,养肝明目的作用。适用于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等。

2. 楮实子配荆芥穗:楮实子甘寒,有清肝明目之功;荆芥穗辛温,具发表散风之用。两药配伍,可增强明目退翳的作用。适用于风热上攻,目翳流泪,眼目昏花等。

3. 楮实子配茯苓:楮实子有补肾阳,助生肾气之功;茯苓有利水渗湿,健脾补中之用。两药配伍,可增强温阳化气,利水渗湿的作用。适用于气化不利所致水液停滞之臌胀、小便不利等。

4. 楮实子配巴戟天:楮实子长于滋肾清肝,明目利尿;巴戟天善于补肾壮阳,强筋壮骨。两药配伍,可增强滋补肝肾的作用。适用于肝肾亏虚之肾虚阳痿,腰酸腿软等。

5. 楮实子配黑豆:楮实子长于滋肾清肝,明目利尿;黑豆善于养血平肝,滋阴清热。两药配伍,可增强滋肾清肝,养血清热的作用。适用于脾、肾、肝三脏阴虚,吐血咳血、骨蒸夜汗、口苦烦渴、梦遗滑精、眼目昏花、迎风流泪不止等。

6. 楮实子配赤小豆:楮实子长于滋肾清肝,明目利尿;赤小豆善于利水消肿,解毒排脓。两药配伍,可增强利小便的作用。适用于水肿、小便不利等。

【鉴别应用】

1. 熟地黄与楮实子:两药均味甘,归肝、肾经,具有滋补肝肾的功效,用于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等。然熟地黄甘微温,为养血补虚,调经固崩之要药,故又可用治心肝血虚,面色萎黄,眩晕耳鸣,对血虚兼气虚不摄,瘀血不行,或有热或挟寒者,均可随证加减用之。又具有益精填髓的功效,用于肝肾不足,精血

亏虚所致头晕目眩，须发早白。而楮实子尚具有清肝明目的功效，可用于肝经有热，目生翳障之证。楮实子入肾经，且有补肾阳，助生肾气，故又用于气化不利所致水液停滞之腹胀、小便不利。楮实子又能清热解毒，去腐生肌，外用捣敷，还可用于治痈疽金疮。

2. 茯苓与楮实子：两药均入肾经，可用于水肿胀满。然茯苓甘、淡，性平，具有利水渗湿的作用，用治水湿停滞，膀胱气化不行的小便不利，水肿证。而楮实子有补肾阳，助生肾气，用于肾阳虚，气化不利所致水液停滞之腹胀、小便不利。茯苓又具有健脾补中，宁心安神的作用，用于脾虚体倦，食少便溏及心脾不足，惊悸失眠。而楮实子甘寒，善补肝肾之阴，又用于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等。楮实子又可清肝明目，可用于肝经有热，目生翳障之证。

3. 密蒙花与楮实子：两药均甘寒，归肝经，具有清肝明目之功，可用于肝经有热，目生翳障之证。然密蒙花能清肝火，养肝血而明目退翳。楮实子又具有疏散风热的功效，用于风热上攻，目翳流泪，眼目昏花。楮实子尚能补肾阳，助生肾气，用于肾阳虚，气化不利所致水液停滞之腹胀、小便不利。楮实子甘寒，又善补肝肾之阴，用于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等。

4. 木贼与楮实子：两药均归肝经，具有疏散风热的功效，用于风热上攻，目翳流泪，眼目昏花。然木贼散风热，退目翳，兼有发汗解表之功，主要用于外感风热，目赤翳障多泪兼有表证者。木贼尚具有止血的作用，又可用于便血、痔疮出血，但药力微薄，很少单独使用。楮实子又可清肝明目，可用于肝经有热，目生翳障之证。楮实子尚能补肾阳，助生肾气，用于肾阳虚，气化不利所致水液停滞之腹胀、小便不利。楮实子甘寒，又善补肝肾之阴，用于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等。

【用法用量】煎服，6~9 克。或入丸、散剂。外用捣敷。

【使用注意】虚寒证患者慎用。

【化学成分】其果实中含皂苷维生素 B 和油脂，种子中含有皂化物、饱和脂肪酸及油酸等。

【药理作用】

1. **对神经系统的影响：**楮实子对小鼠学习和记忆有促进作用。

2. **免疫系统的影响：**楮实子提高实验性“肾阳虚”大鼠红细胞免疫功能的作用。

【临床新用】

1. **防治肾病复发：**楮实子、熟地黄、山茱萸等组成健肾丸防治肾病复发有效 [山东中医杂志，1991，(6)：17]。

2. **治疗肝炎后肝硬化：**楮实子、北沙参、生熟地黄等配伍治疗肝炎后肝硬化属肝肾阴虚症有效 [江苏中医，1988，(6)：244]。

3. **治疗男性不育症：**楮实子研制“还少丹”加味治疗男性不育症有效 [湖北中医杂志，1993，(3)：25]。

4. **治疗眼底出血：**楮实子等治眼底出血属滞结期，取得一定的临床效果 [成都中医学院学报，1990，(2)：12]。

此外，临床尚有用楮实子治疗缺血性视乳头病变、晚期血吸虫病肝脾肿大伴发轻度腹水、高血压心脏病早搏、肺原性心脏病早搏、中晚期肺癌等报道。

第四节 补阴药

凡养阴生津,以治疗阴虚证为主要作用的药物,称为补阴药,亦称养阴药或滋阴药。

补阴药药性多甘寒质润,有滋养阴液、生津润燥之功,主入肺、胃、肝、肾经,又分别具有生肺阴、养胃阴、滋肝阴、补肾阴的作用。历代医家相沿以“甘寒养阴”来概括其性能。“阴虚则内热”,而补阴药的寒凉性又可以清除阴液不足所生之热,故尤适用于阴虚内热者。

阴虚证多见于热病后期及一些慢性疾病,最常见的证候为肺、胃、肝、肾阴虚,如干咳少痰,痰中带血,咽痛音哑的肺阴虚证;咽干口渴,舌绛苔剥及胃中嘈杂不饥,大便燥结的胃阴虚证;两目干涩,昏花眩晕,耳鸣耳聋的肝阴虚证;腰膝酸痛,五心烦热,盗汗遗精的肾阴虚证。上述诸证均为补阴药的适应范围。

补阴药各有所长,临证应用不仅要根据阴虚的主要证候选择相应的药物,同时还应随证作适当配伍。如热邪伤阴而邪热未尽者,应配伍清热药;阴虚内热者,应配伍清虚热药;阴虚阳亢者,应配伍潜阳药;阴虚风动者,应配伍息风药;阴血俱虚者,并用补血之品。在补阴药中,凡能补胃阴者,常可补肺阴;补肾阴者,每能补肝阴。二者在临床上又常相互为用,并无截然区别。

此外,尚需遵从阴阳互根之理,在补阴药队中适当辅以补阳药,使阴有所化,并可借阳药之通运,以制阴药之凝滞。正如明代张介宾所谓“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而源泉不竭”。

补阴药大多甘寒滋腻,凡脾胃虚弱,痰湿内阻,腹满便溏者不宜使用。

临床常用的补阴药有沙参、玉竹、黄精、石斛、麦门冬、天门冬、百合、桑椹、旱莲草、女贞子、枸杞子、龟甲、鳖甲等。

北沙参(《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科多年生草本植物珊瑚菜 *Glehnia littoralis* Fr. Schmidt ex Miq. 的根。表面呈白色,宜于沙地生长,前人认为效用之广似于参类。主要分布于沿海各省,主产于山东莱阳、烟台、文登、牟平、蓬莱、崂山,河北秦皇岛、定县、安国,江苏连云港,辽宁旅顺、大连等地。以山东莱阳胡城村产品为最著名。野生及栽培品均有,但以栽培品多见。以枝条细长、呈圆柱形、均匀质坚、外皮色白净者为佳。

【性味归经】甘、微苦,微寒。归肺、胃经。

【功能主治】养阴润肺,益胃生津。主要用于肺热燥咳,痰少咽干,热病伤津,口燥咽干,烦热口渴等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、百日咳属肺热阴虚证者,糖尿病属于脾胃阴虚证者。

【效用分析】北沙参善养肺阴,清肺热,故既可用治热伤肺阴所致的干咳痰少,咽干口渴及阴虚劳热,咳嗽咳血,又可用于肺虚燥咳或劳嗽久咳,干咳少痰,咽干音哑等。

北沙参又入胃经,能养胃阴,生津液,常用于温热病邪热伤津或胃阴不足,口燥咽干,烦热口渴等。

【配伍应用】

1. **北沙参配麦门冬**：北沙参长于养阴清热；麦门冬善于养阴润肺。两药配伍，可增强养肺阴，清肺热，润肺燥的作用。适用于热伤肺阴所致的干咳痰少，咽干口渴等。

2. **北沙参配知母**：北沙参甘寒，长于滋养肺阴，清泻肺热；知母苦寒，善于清热泻火，滋阴润燥。两药配伍，可增强养阴润肺，滋阴润燥的作用。适用于阴虚劳热，咳嗽咳血等。

3. **北沙参配杏仁**：北沙参长于养阴润肺；杏仁善于止咳化痰。两药配伍，可增强滋阴润肺，止咳化痰的作用。适用于肺虚燥咳或劳嗽久咳，干咳少痰，咽干音哑等。

4. **北沙参配生地黄**：北沙参长于益胃生津；生地黄善于养阴生津。两药配伍，可增强养胃阴，生津液，止烦渴的作用。适用于温热病邪热伤津或胃阴不足，口燥咽干，烦热口渴等。

5. **北沙参配贝母**：北沙参功善润燥止咳；贝母功长清热化痰。两药配伍，可增强润燥化痰的效力。适用于肺燥咳嗽、痰稠咳吐不爽，舌红而干等。

6. **北沙参配桑叶**：北沙参长于滋养肺阴，清泻肺热；桑叶善于疏散风热，清肺润燥。两药合用，可增强滋养肺阴，清肺润燥的作用。适用于肺燥咳嗽，干咳少痰等。

【鉴别应用】

1. **北沙参与生地黄**：两药均具有甘寒，具有清热养阴，生津止渴的功效，用于津伤口渴。然沙参以养胃阴，生津液为主，兼能清热，而生地黄以清热养阴为主。北沙参尚能养阴润肺，用于肺热及肺虚久咳；生地黄尚能清热凉血，又可用于热入营血，口干舌绛及血热妄行，斑疹吐衄。

2. **北沙参与知母**：两药均甘、苦、寒，具有养阴润肺，生津止渴的功效，用于阴虚燥咳，干咳少痰及津伤口渴等。然北沙参功善养肺阴，清肺热，既可用治热伤肺阴所致的干咳痰少，咽干口渴及阴虚劳热，咳嗽咳血，又可用于肺虚燥咳或劳嗽久咳，干咳少痰，咽干音哑等；而知母以清肺泻火，滋阴润肺为主，多用于肺热咳嗽，痰黄黏稠。沙参尚具有益胃生津的作用，又可用于胃阴不足，津伤口渴；而知母尚具有清热泻火的功效，又可用于热病烦渴，骨蒸潮热。

3. **北沙参与天花粉**：两药均甘、苦、寒，具有清热生津，养阴润燥的功效，用于阴虚燥咳，干咳少痰及津伤口渴等。然北沙参以养胃阴，生津液，兼能清热，养肺阴，清肺热为主；而天花粉善清胃热而养胃阴，有生津止渴之效，善清肺热而润肺燥而有润肺止咳之功。天花粉尚有清热解毒，消肿排脓之功，故又可用于疮疡初起，热毒炽盛者，未成脓使之消散，脓已成可溃疮排脓。

【用法用量】煎服，10~15克。亦可熬膏或入丸剂。

【使用注意】感受风寒而致咳嗽及脾胃虚寒者忌服。北沙参反藜芦，恶防己。

【化学成分】含挥发油、三萜酸、甾甾醇、 β -谷甾醇、多糖、生物碱及多种香豆素类化合物补骨脂素、香柑内酯、花椒毒酚、花椒毒素、异欧前胡素、欧前胡素、蛇床内酯、别欧前胡素、8-(1,1-二甲烯丙基)-5-羟基补骨脂素、异紫花前胡内酯、东莨菪素等。另据报道含挥发油、氨基酸及多糖。

【药理作用】

1. **解热镇痛作用**：其挥发油能降低正常体温；其乙醇浸膏有解热作用，同时也有一

定的镇痛作用。但挥发油及叶的乙醇浸膏则无镇痛作用。

2. **免疫抑制作用**：北沙参多糖迟发型超过反应有抑制作用；对正常人血淋巴细胞增生有抑制作用。北沙参多糖仅对免疫应答有抑制，对免疫器官影响不大。

3. **对心血管系统的影响**：北沙参水浸液低浓度加强收缩，高浓度抑制收缩，直到心脏停跳，但可恢复。其水浸液可使血压稍有上升，呼吸加强。

4. **抑制突变活性**：北沙参浸液有较强的抑制突变的作用。

此外，北沙参尚具有抗环磷酰胺毒副反应的作用。

【临床新用】

1. **治疗缓慢性心律失常**：自拟五参汤（红参、南沙参、北沙参、玄参、丹参、苦参、桂枝、麦门冬等）治疗缓慢性心律失常有效 [陕西中医, 1998, (1): 7]。

2. **治疗糖尿病肾病**：养阴益肾汤（石斛、生地黄、熟地黄、北沙参、玉竹、天花粉、黄连、桑螵蛸、山茱萸、鲜兔肉、冬瓜皮、丹参、益母草、当归）加西医降糖降压，治疗糖尿病肾病效果显著 [徐州医学院学报, 1999, (2): 129]。

3. **缓解肺癌术后症状**：中药肺安汤（麦门冬、天门冬、北沙参、鱼腥草、黄芩、瓜蒌仁等组成）对肺癌术后症状的缓解有作用 [广州中医药大学学报, 1998, (2): 100]。

4. **治疗胆汁反流性胃炎**：清润建中汤（黄芪、党参、黄连、吴茱萸、白芍、生地黄、北沙参、当归身、川芎、乌梅、丹参、炙甘草）治疗胆汁反流性胃炎有效 [陕西中医, 1998, (3): 109]。

此外，临床尚有用北沙参治疗红斑性狼疮和白塞综合征、慢性肾炎蛋白尿及氮质血症、食管炎、小儿口疮、声音嘶哑、迁延性肺炎等报道。

南沙参 (《神农本草经》)

【**药物基原**】为桔梗科植物轮叶沙参 *Adenophora tetraphylla* (Thunb.) Fisch. 或杏叶沙参 *A. stricta* Miq. 的干燥根。主产于安徽、贵州、江苏、浙江、四川、河南、山东等地，以安徽、江苏所产质量好，贵州产量大。均为野生。以条粗饱满、色黄白无粗皮、产于安徽及江苏者为佳。

【**性味归经**】甘，微寒。归肺、胃经。

【**功能主治**】养阴清肺，化痰，益气。主要用于肺热燥咳、津伤口渴等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、百日咳属热伤肺阴者、糖尿病属于胃阴不足者。

【**效用分析**】南沙参味甘性微寒，为清热养阴生津之佳品。入肺经，能清肺热，养肺阴，用于热伤肺阴所致的干咳痰少、咽干口渴之证，又可用于风温燥邪侵袭肺卫，灼伤肺阴所致的咳嗽少痰，咽干口渴之证。《本草纲目》云其“清肺火，治久咳肺痿”，故亦可用于阴虚劳热咳嗽咯血。

南沙参又入胃经，能清胃热、养胃阴而生津液，用于温热病邪热伤津，或胃阴不足，口燥咽干，烦热口渴等，若热病伤津较重，症见咽干口渴、舌绛少津者，亦可用之。

【配伍应用】

1. **南沙参配麦门冬**：南沙参长于养阴清肺；麦门冬善于养阴润肺。两药配伍，可增强清肺热，养肺阴的作用。适用于热伤肺阴所致的干咳痰少、咽干口渴之证。

2. **南沙参配桑叶**：南沙参长于养阴清肺，化痰；桑叶善于清肺润燥，止咳。两药配伍，可增强清肺润燥，止咳化痰的作用。适用于风温燥邪侵袭肺卫，灼伤肺阴所致的咳嗽少痰，咽干口渴等。

3. **南沙参配生地黄**：南沙参长于养阴清胃，生津止渴；生地黄善于清热养阴，生津止渴。两药配伍，可增强清胃热、养胃阴而生津液的作用。适用于温热病邪热伤津，或胃阴不足，口燥咽干，烦热口渴等。

【鉴别应用】

南沙参与北沙参：沙参原指南沙参，现分为南沙参和北沙参两种。南沙参为桔梗科沙参属多年生草本植物轮叶沙参或杏叶沙参的干燥根，各地山野均有野生，以安徽、江苏、四川等地产量尤大；北沙参为伞形科多年生草本植物珊瑚菜的干燥根，主产于山东及东北沿海地区，多系栽培品种。两者均具养阴清肺，益胃生津之功，同治肺热燥咳，津伤口渴。然南沙参兼能化痰、益气，适用于肺热燥咳、劳嗽有痰及气津两伤证。北沙参长于滋阴，适用于燥咳无痰、阴虚劳嗽及胃阴伤甚者。另有鲜沙参，为南沙参之新鲜者，清热生津力较强。

【用法用量】煎服，10～15 克。

【使用注意】反藜芦。

【化学成分】含皂苷、植物甾醇及淀粉等。

【药理作用】

1. **对免疫系统的影响**：杏叶沙参煎剂可提高细胞免疫和非特异性免疫，且可抑制体液免疫，具有调节免疫平衡的功效。

2. **对呼吸系统的影响**：轮叶沙参煎液具有祛痰的作用。

3. **对心血管系统的影响**：1%沙参浸液有明显的强心作用。

4. **抗真菌作用**：沙参水浸剂（1:2）对皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

5. **对血液系统的影响**：水煎液能明显改善血液“黏”性和易“凝”的倾向，可使红细胞解聚，有明显的活血倾向。

此外，南沙参尚有一定的抗辐射的作用。

【临床新用】

1. **治疗顽固性鼻衄**：豨龙汤（羚羊角、牡蛎、石斛、南沙参、麦门冬、川贝母、夏枯草、藕节）治疗鼻衄有效 [陕西中医函授，1998，（6）：18]。

2. **治疗肺结核中毒症状**：在西医抗痨治疗的同时，加服沙参麦门冬汤（南沙参、麦门冬、玉竹、桔梗、五味子、郁金等），治疗肺结核中毒症状有效 [中国民间疗法，1998，（5）：83]。

3. **治疗小儿秋季腹泻**：南沙参、麦门冬、天花粉、桑叶、玉竹、生扁豆、炒扁豆、甘草、煨乌梅，酌加煨诃子，治疗小儿秋季腹泻有效 [山东中医杂志，2001，（3）：831]。

4. **治疗干眼症**：南沙参、麦门冬、玉竹、花粉、桑叶、扁豆、甘草、黄精、黄芪，随症加减，治疗干眼症有效 [北京中医药大学学报，2001，（5）：62]。

5. **治疗放射性口腔干燥症**：南沙参、麦门冬、玉竹、花粉、金银花、连翘、山豆根、胖大海，治疗放射性口腔干燥症有效 [山西中医，2001，（5）：45]。

6. **治疗儿童眨目**：南沙参、麦门冬、石斛、钩藤（后下）、太子参、炒白术、茯苓、

桑叶、菊花、蝉衣、珍珠母（先煎）、甘草，治疗儿童眨目有效〔云南中医中药杂志，2002，（3）：19〕。

此外，临床尚有南沙参治疗冠心病、心肌炎、产后无乳、食管炎、迁延性肺炎、小儿口疮、声音嘶哑等报道。

明党参（《饮片新参》）

【药物基原】为伞形科植物明党参 *Changium smyrnioide* Wolff 的根。分布于江苏、浙江、安徽、江西、湖北、四川等地。野生的及栽培品均有。另有川明党，也称“明沙参”，为同科植物川明党的根，主产于四川，多为栽培，很少野生，销于四川、广东、广西、湖南、湖北、江西、福建、贵州、云南等地。明党参以枝条长而粗状均匀、质坚实而重、皮细、断面色淡黄、半透明者为佳。粉水参商品分为浙江、江苏统装等规格，其形状、大小与明党参相似，外表呈淡黄白色，不透明，断面粉性足，不现蜡光，质硬，棕色形成层极明显，气微香，以身干、色白者为佳。以枝条细长均匀、直径7~8毫米、色泽明亮、质坚实者为佳。尤以浙江的产品最佳。

【性味归经】甘、微苦，凉。入肝、脾经。

【功能主治】润肺化痰，和胃解毒。主要用于肺燥咳嗽，呕恶反胃，疔疮梅毒等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、百日咳、慢性胃炎属于肺热伤阴证者，体表化脓性感染属于痰浊壅盛者。

【效用分析】明党参甘能生津，苦能清热，有清肺热，补气生津之功。《本草从新》谓其“治咳嗽喘逆”，故可用于肺热伤阴而致咳嗽少痰，喘逆上气之证；明党参又具有益气清热，滋阴止咳的作用，故也可用于干咳痰少，潮热盗汗者。

明党参能化痰浊，又能安胃腑而和中，故可用于痰壅于胃，泛恶呕逆，呕吐反胃之证。《本草求原》言其“养血生津”，故又可用治病后虚弱，津液损伤，食少口干。

明党参有解毒之功，《本草求原》言“生肌，托散疮疡”，故可用于杨梅疮毒或疔疮的治疗。

【配伍应用】

1. **明党参配沙参**：明党参长于润肺化痰；沙参善于养阴清肺。两药配伍，可增强清热，润肺，化痰的作用。适用于肺热伤阴而致咳嗽少痰，喘逆上气等。

2. **明党参配地骨皮**：明党参甘苦，长于润肺化痰；地骨皮甘寒，善于清肺降火。两药配伍，可增强益气清热，滋阴止咳的作用。适用于干咳痰少，潮热盗汗等。

3. **明党参配瓜蒌**：明党参长于化痰浊，安胃腑；瓜蒌善于清肺化痰，宽胸散结。两药配伍，可增强清肺化痰的作用。适用于痰壅于胃，泛恶呕逆，呕吐反胃等。

4. **明党参配石斛**：明党参长于化痰和中；石斛善于益胃养阴。两药配伍，可增强益胃和中的作用。适用于病后虚弱，津液损伤，食少口干等。

【鉴别应用】

1. **明党参与南沙参**：两药均具有润肺化痰的功效，用于肺热伤阴而致咳嗽少痰，喘逆上气等。然明党参能化痰浊，安胃腑而和中，可用于痰壅于胃，泛恶呕逆，呕吐反胃等症，亦有解毒之功，可用于杨梅结毒或疔疮的治疗。而南沙参又能清胃热、养胃阴而生津液，用于温热病邪热伤津，或胃阴不足，口燥咽干，烦热口渴等。

2. **明党参与贝母**：两药均具有清肺热，养肺阴，化痰之功，用于肺热伤阴而致咳嗽少痰，喘逆上气等。然明党参能化痰浊，安胃腑而和中，可用于痰壅于胃，泛恶呕逆，呕吐反胃等；亦有解毒之功，可用于杨梅结毒或疔疮的治疗。而贝母尚能清热解郁化痰散结，故又用于痰火郁结之瘰疬疮肿及乳痈，肺痈。

【用法用量】煎服，5～10 克。

【使用注意】性寒，脾虚泄泻者慎用。精关不固、孕妇、外感咳嗽无汗、阴虚肝旺内热烦渴者，均应慎用。大量服食易引起浮肿。在刮皮加工过程中，有时发生程度不等的过敏性皮炎。用金钱草或青蒿 4 克煎剂趁热擦患处，有一定止痒或使水泡消失的作用。

【化学成分】含多量的淀粉，少量挥发油，此外尚含有有机酸、糖类。

【药理作用】

1. **抗疲劳作用**：野生明党参有明显的抗疲劳作用。
2. **耐缺氧作用**：明党参有耐缺氧的作用。另外，还能显著延长存活时间。
3. **对免疫系统的影响**：明党参具有显著的免疫促进作用。另外，对迟发性变态反应本品也有显著的抑制作用。
4. **抗病原微生物作用**：明党参醇提取物和水提取物均能显著降低血清胆固醇的水平，其中醇提物效果最好，能降低血清甘油三酯，提示明党参在防治动脉硬化方面有积极作用。
5. **抗脂质氧化的作用**：明党参甲醇提取物对过氧化脂质的生成，具有明显的抑制作用。

玉 竹（《神农本草经》）

【药物基原】为百合科多年生草本植物玉竹 *Polygonatum odoratum* (Mill.) Druce 的根茎。主产于湖南邵东、祁阳，河南嵩县、伊川，江苏海门、南通，浙江新昌、孝丰。此外，河北、安徽、江西、东北等地均产。多为野生，也有栽培品种。以条长、肥壮、色黄白、体软味甜者为佳。

【性味归经】甘，微寒。归肺、胃经。

【功能主治】养阴润燥，生津止渴。主要用于燥热咳嗽，津伤口渴，阴虚外感，头痛身热等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、百日咳属于肺阴虚者，糖尿病属于肺胃阴虚证者。

【效用分析】玉竹甘寒质润，长于滋肺阴，润肺燥，常用于燥热伤肺，干咳少痰，舌红少津之证。玉竹又可清肺化痰，润肺止咳，故又可用于肺经邪热炽盛，伤及肺阴而致热痰咳嗽。

玉竹又能滋胃阴，润胃燥，生津止渴，可用治热病伤阴，津亏液少，烦热口渴，口舌干燥。

玉竹甘寒质润，滋阴而不恋邪，故又适用于阴虚之人，外感风热，头痛身热，心烦口渴，舌质红，脉浮数。

此外，玉竹尚可用于虚热发热，气阴两虚，形体羸瘦，神疲乏力，自汗盗汗及眼见昏花，赤痛昏暗者。

【配伍应用】

1. **玉竹配沙参**：玉竹长于养阴润燥，生津止渴；沙参善于养阴清肺，益胃生津。两药配伍，可增强滋肺阴，润肺燥的作用。适用于燥热伤肺，干咳少痰，舌红少津等。

2. **玉竹配桔梗**：玉竹长于养阴润燥，生津止渴；桔梗善于宣肺化痰，利咽排脓。两药配伍，可增强清肺化痰，润肺止咳的作用。适用于肺经邪热炽盛，伤及肺阴而致热痰咳嗽等。

3. **玉竹配生地黄**：玉竹长于养阴润燥，生津止渴；生地黄善于清热养阴，生津止渴。两药配伍，可增强清热养阴，生津止渴的作用。适用于热病伤阴，津亏液少，烦热口渴，口舌干燥等。

4. **玉竹配薄荷**：玉竹甘寒质润，滋阴而不恋邪；薄荷轻扬升浮，发散而清利头目。两药配伍，可增强养阴，发散风热的作用。适用于阴虚之人，外感风热，头痛身热，心烦口渴，舌质红，脉浮数等。

5. **玉竹配党参**：玉竹长于养阴润燥，生津止渴；党参善于补中益气，生津养血。两药配伍，可增强益气养阴的作用。适用于虚热发热，气阴两虚，形体羸瘦，神疲乏力，自汗盗汗等。

6. **玉竹配白薇**：玉竹长于养阴润燥，生津止渴；白薇善于清热凉血，益阴除热。两药配伍，可增强滋阴清热的作用。适用于阴虚外感之证。

【鉴别应用】

1. **生玉竹与制玉竹**：玉竹分为生玉竹与制玉竹两种，生玉竹长于生津止渴，主治素体阴虚、发热咳嗽、口渴咽痛，燥邪伤津、口干舌燥，或胃火炽盛、烦渴善饥等。制玉竹以滋阴益气为主，用于虚劳干咳，热病后期，阴液耗损，热病中期，下后汗出，口干咽燥。

2. **沙参与玉竹**：两者均味甘性微寒，归肺胃经，皆具养阴润肺，益胃生津之功，同治肺热燥咳、津伤口渴内热消渴。然沙参味兼微苦，长于养阴清肺，善治热伤肺阴之干咳少痰、咽干口渴，阴虚劳嗽咯血。玉竹甘寒质润，滋阴而不恋邪，长于益胃阴而生津止渴，善治热病伤阴之口渴舌燥以及阴虚外感证。

3. **贝母与玉竹**：两者均归肺经，具有清热养阴，润肺止咳的功效，用于肺热肺燥咳嗽。然知母性寒味微苦，能清肺泄热化痰，又味甘质润能润肺止咳，尤宜于内伤久咳，燥咳，热痰之证。而玉竹善于滋肺阴，润肺燥，常用于燥热伤肺，干咳少痰，舌红少津。此外，知母尚具有散结消肿的功效，又可用于瘰疬疮肿及乳痈，肺痈。而玉竹又能滋胃阴，润胃燥，生津止渴，可用治热病伤阴，津亏液少，烦热口渴，口舌干燥以及阴虚外感证。

4. **知母与玉竹**：两者均归肺胃经，具有滋阴润肺，生津止渴的功效，用于阴虚燥咳，干咳少痰及热病伤阴，津亏液少，烦热口渴，口舌干燥等。然知母甘寒质润，善清肺胃气分实热，而除烦止渴，又能滋肾阴，润肺燥而退骨蒸，又有润肠通便之功，而用于阴虚肠燥便秘。玉竹尚可用于阴虚外感证及虚热发热，气阴两虚，形体羸瘦，神疲乏力，自汗盗汗，眼见昏花，赤痛昏暗者。

【用法用量】煎服，10~15克。大剂量可用至30克。

【使用注意】脾胃虚弱、痰湿内蕴、中寒便溏者不宜服用。

【化学成分】含有甾体皂苷、黄酮及其糖苷等。甾体皂苷包括铃兰苦苷、铃兰苷、挟竹桃螺旋苷、玉竹糖苷等。黄酮及其糖苷主要为用槲皮素苷、山柰酚及其葡萄糖苷、牡荆素 $2''-O$ -槐糖苷、大波斯葡萄糖苷、牡荆素、牡荆素 $2''-O$ -葡萄糖苷等。此外，玉竹尚含有多种微量元素、氨基酸及其他含氮化合物等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：20%玉竹煎剂，小剂量使心搏收缩增强，振幅增大；大剂量使心搏减弱并迅速停止。玉竹煎剂可使血管收缩。20%玉竹煎剂使血压缓慢上升，小剂量玉竹煎剂对血压无影响，较大剂量可使血压暂时下降。

2. 对免疫系统的影响：玉竹的乙醇提取物是一种以增强体液免疫及吞噬免疫功能为主免疫增强剂。

3. 对血糖的影响：玉竹的甲醇提取物具有降低血糖的作用。

4. 抗衰老的作用：玉竹水煎剂能显著增高全血超氧化物歧化酶（SOD）和谷胱甘肽过氧化物的含量，显著抑制过氧化脂质（LPO）的形成，清除机体代谢产生的自由基，延缓衰老。

5. 对平滑肌的作用：玉竹20%的水煎剂可使肠管先兴奋后抑制，对子宫有缓和的刺激作用。

此外，玉竹尚有一定的降血脂、提高酪氨酸酶活性、延长耐缺氧时间等作用。

【临床新用】

1. 治疗过早搏动：安心汤（生地黄、牡丹皮、知母、黄柏、玉竹、麦门冬、黄连、竹叶、枣仁等）治疗过早搏动有效 [河北中医药学报，2001，（4）：9]。

2. 治疗气虚血瘀型冠心病：中药内服（党参、丹参、黄精、郁金、玉竹、赤芍、黄芪等），药渣足浴治疗气虚血瘀型冠心病有效 [陕西中医，2001，（8）：453]。

3. 治疗慢性萎缩性胃炎：叶氏养胃汤（沙参、玉竹、麦门冬、桑叶、扁豆、天花粉、甘草）为基础方，辨证化裁治疗慢性萎缩性胃炎有效 [山西中医，2001，（2）：14]。

4. 治疗高血压合并高脂血症：自拟方（生山楂、决明子、玉竹、地龙、生地黄等）治疗高血压合并高脂血症有效 [陕西中医，1999，（8）：346]。

5. 治疗肺心病：自拟肺心汤（人参、麦门冬、玉竹、黄芩、连翘、陈皮、桔梗、半夏、川芎、白茅根、车前子、砂仁、甘草）治疗，收到良好效果 [云南中医学院学报，1999，（2）：42]。

6. 治疗糖尿病肾病：自拟养阴益肾汤（石斛、生地黄、熟地黄、北沙参、玉竹、天花粉、黄连、桑螵蛸、山茱萸、鲜兔肉、冬瓜皮、丹参、益母草、当归）加西医降糖降压，治疗糖尿病肾病有效 [徐州医学院学报，1999，（2）：129]。

此外，临床尚有用玉竹治疗心力衰竭、高原地区慢性浅表性胃炎、癌症等报道。

黄 精（《名医别录》）

【药物基原】为百合科多年生草本植物黄精 *Polygonatum sibiricum* Red、滇黄精 *P. kingianum* Coll. et Hemsl. 或多花黄精 *P. cyrtoneura* Hua 的根茎。多为野生。以块大、肥润、色黄白、断面透明者为佳。熟黄精以色黑、块大、油性大者为佳。

【性味归经】甘，平。归脾、肺、肾经。

【功能主治】润肺滋阴，补脾益气。主要用于肺虚燥咳，劳嗽咳血，精血亏虚，内热消渴，脾虚倦怠，口干食少，大便干燥等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、百日咳属于肺阴虚者，糖尿病属于脾胃阴虚证者。

【效用分析】黄精甘平，既补肺阴，又益肾阴，长于滋阴益精，润肺止咳，故常用于

肺阴不足，燥咳少痰，舌红少苔，及肺肾阴虚，潮热盗汗，劳嗽咳血。

黄精甘寒质润，能补诸虚，填精髓，既可用治病后虚羸，精血亏虚，眩晕心悸，又可治阴虚内热，多饮消渴。

黄精甘平，尤善平补气阴，既补脾气，又补脾阴，故可用治脾胃气虚，倦怠乏力，食少便溏，及脾胃阴虚，口干食少，饮食乏味，大便干燥，舌红无苔。

【配伍应用】

1. **黄精配沙参**：黄精既补肺阴、润肺燥，又滋肾阴、益肾气；沙参既能养肺阴、清肺热，又能养胃阴、生津液。两药配伍，可增强滋补肺肾，滋阴生津的作用。适用于肺阴不足，燥咳少痰，舌红少苔等。

2. **黄精配百部**：黄精长于滋补肺肾；百部善于润肺止咳。两药配伍，可增强滋补肺肾，止咳化痰的作用。适用于肺肾阴虚，潮热盗汗，劳嗽咳血等。

3. **黄精配枸杞子**：黄精长于滋阴润肺；枸杞子善于滋肾益精。两药配伍，可增强补虚而益精气，润肺而止咳的作用。适用于肺肾亏虚所致腰酸遗精，咳嗽等。

4. **黄精配制首乌**：黄精甘平，能补诸虚，填精髓；制首乌甘涩，能补精血，乌须发。两药配伍，可增强补精血，填精髓，乌须发的作用。适用于病后虚羸，精血亏虚，眩晕心悸，腰膝酸软，须发早白等。

5. **黄精配生黄芪**：黄精能补脾益气；黄芪能补中益气。两药配伍，可增强补脾益气的作用。适用于脾气不足之倦怠乏力，纳呆食少等。

6. **黄精配山药**：黄精能补脾益气；山药善益气养阴。两药配伍，可增强益气养阴的作用。适用于脾胃虚弱，体倦乏力等。

7. **黄精配玉竹**：黄精长于滋阴润肺；玉竹善于生津止渴。两药配伍，可增强滋阴润肺，生津止渴的作用。适用于脾胃阴虚，口干食少，饮食乏味，大便干燥，舌红无苔等。

【鉴别应用】

1. **生黄精、蒸黄精、酒黄精**：黄精的现代炮制品种主要有生黄精、蒸黄精、酒黄精三种，但生黄精有麻味，且刺人咽喉，故一般不用，而多以制黄精入药。蒸黄精能增强补气养阴，健脾润肺之功，故用于肺虚燥咳、脾胃虚弱、体倦乏力、口干食少、内热消渴。酒黄精滋而不腻，善于补肾益血，多用于肾虚精亏、头晕目眩、腰膝酸软。

2. **玉竹与黄精**：两者均源于百合科植物之根茎，味甘而入肺经，皆善养阴润肺、益胃生津，治肺燥咳嗽、阴虚劳嗽、内热消渴，以及热病伤津或久病阴伤之口干舌燥。然玉竹性微寒又归胃经，药力平和，不滋腻恋邪，长于益胃生津，善治热病伤阴，津亏液少，烦热口渴，口干舌燥；又治阴虚外感。黄精性平又归脾肾经，既补脾益气，又能滋肾填精，善治气阴两虚及脾胃虚弱证，又治肾虚精亏之头晕、腰膝酸软、须发早白。

3. **太子参与黄精**：两者均味甘性平归肺脾经，皆能健脾益气，生津止渴，同治脾虚胃阴不足、肺虚劳嗽。然太子参药力平和，长于健脾益气，略兼清热，善治气津两伤之气短口渴、心悸失眠。黄精又入肾经，以滋阴润肺为主，兼补精血，善治肺燥咳嗽、阴伤口干舌燥，以及肾虚精亏之头晕眼花、腰膝酸软、须发早白。

4. **熟地黄与黄精**：两者均味甘入肾经，皆能滋阴，益精填髓，治肾阴不足、精血亏虚诸证。然熟地黄性微温归肝经，质润滋腻，为补血调经之要药，且益精填髓力较强，善治血虚萎黄、月经不调、崩漏带下、头晕目眩、须发早白等。黄精性平，归脾、肺经，为

平补气阴之品，长于润肺止咳，补脾益气，主治肺虚燥咳、劳嗽咯血、脾虚倦怠、口干食少等。

5. 山药与黄精：两者均味甘性平，同归肺、脾、肾三经，均能益气养阴而为平补肺、脾、肾三经之良药，同可用治肺虚咳嗽，脾虚食少倦怠，肾虚腰痛足软及消渴等证。但山药兼涩性，适用于脾虚便溏、肺虚喘咳之证，且能固精缩尿止带，用治肾虚遗精、遗尿尿频及白带过多等；黄精则滋阴润燥之力胜于山药，脾虚便溏者忌用；而阴虚燥咳及脾胃阴伤之口干食少、大便燥结、舌红无苔者多用之。

【用法用量】煎服，10～30 克。熬膏或入丸、散剂。

【使用注意】痰湿壅滞，中寒便溏、气滞腹胀者不宜服用。

【化学成分】含黏液质、淀粉、糖、烟酸、醌类。多花黄精含二氨基丁酸、天门冬氨酸、高丝氨酸、毛地黄糖苷及多种蒽醌类化合物。

【药理作用】

1. **对血脂和动脉硬化的作用：**黄精水煎液和乙醇提取物能显著降低血清胆固醇及甘油三酯含量，能使主动脉壁内膜上的斑块减少和冠状动脉粥样硬化程度减轻。

2. **对血糖的影响：**黄精甲醇提取物具有降血糖的作用。

3. **对心血管系统的影响：**黄精的水浸出液、乙醇—水浸出液和 30% 乙醇浸出液有降低血压的作用。0.15% 黄精醇制剂使心脏收缩力增强，但对心率无明显影响，而 0.4% 黄精醇液或水液则使心率加快。

4. **抗病原微生物作用：**黄精水提出液对伤寒杆菌、金黄色葡萄球菌、抗酸杆菌以及腺病毒和疱疹病毒有抑制作用，对多种真菌也有抑制作用。

5. **对血液系统的影响：**黄精根茎所含混合多糖能明显对抗外周血细胞减少的作用。

6. **抗衰老的作用：**黄精煎剂 20% 浓度具有抗氧化，提高机体抗自由基能力。

7. **对免疫系统的影响：**黄精能提高机体免疫功能，促进 DNA、RNA 和蛋白质的合成，具有增强免疫功能的作用。

8. **对肾上腺皮质功能的影响：**黄精有抑制肾上腺皮质功能的作用。对肾上腺皮质亢进所引起的脂肪、糖代谢紊乱有一定的改善作用。

此外，黄精尚有一定的抗氧化、抗疲劳、止血、凝聚癌细胞等作用。

【临床新用】

1. **治疗肺结核：**黄精枯草膏（黄精、鱼腥草、夏枯草，加水，去渣加红糖），同时服异烟肼、利福平和乙胺丁醇，治疗肺结核疗效显著 [河南预防医学杂志，1997，（6）：943]。

2. **治疗呼吸道继发霉菌感染：**黄精煎制成 1:1 药液，漱口后咽下治疗呼吸道继发霉菌感染有效 [山东中医杂志，1998，（2）：60]。

3. **治疗慢性咽炎：**复方黄精汤（黄精、沙参、麦门冬、蝉蜕、刺蒺藜、僵蚕、牡丹皮、赤芍、昆布、海藻、法夏、海蛤粉、黄芪等）治疗慢性咽炎有效 [云南中医中药杂志，2000，（4）：7]。

4. **治疗缺血性脑血管疾病：**黄精四草汤（由黄精、夏枯草、益母草、车前子、水蛭、丹参、川牛膝、人工牛黄、地龙、全蝎组成）随症加减，治疗缺血性脑血管疾病有效 [中国中西医结合急救杂志，2001，（6）：673]。

5. 治疗白细胞减少症：健脾养荣片（人参、白术、茯苓、甘草、黄精等）治疗气血两虚之白细胞减少症有效 [湖南中医药导报, 2002, (10): 593]。

此外, 临床尚有用黄精治疗高脂血症、冠心病、病态窦房结综合征、近视、药物中毒性耳聋、神经官能症、流行性出血热、原发性低血压等报道。

石斛(《神农本草经》)

【药物基原】为兰科多年生草本植物环草石斛 *Dendrobium loddigesii* Rolfe.、马鞭石斛 *D. fimbriatum* Hook. var. *coulatum* Hook.、黄草石斛 *D. chrysanthum* Wall.、铁皮石斛 *D. candidum* Wall ex Lindl. 或金钗石斛 *D. nobile* Lindl 的茎。主产于四川凉山、甘孜、西昌、雅安, 贵州罗甸、兴仁、安顺、都匀, 广西靖西、凌乐、田林、睦边, 安徽霍山, 云南砚山、巍山、师宗等地。野生与栽培均有。干品以色金黄、有光泽、质柔者为佳; 耳环石斛以色黄绿、饱满、结实者为佳。

【性味归经】甘, 微寒。归胃、肾经。

【功能主治】益胃生津, 滋阴清热。主要用于津伤烦渴, 内热消渴, 阴虚发热, 咽干而痛, 目暗昏花, 筋骨痿软, 腰膝无力, 吐血咳喘等。西医诊断为糖尿病属于胃火炽盛者, 慢性胃炎、咽喉炎属于阴虚者, 白内障、青光眼、视网膜炎、脉络膜炎、视神经炎属于肝肾不足、眼目失养者。

【效用分析】石斛甘寒, 入胃经, 擅长养胃阴, 生津液, 止烦渴, 故可用于热病伤津, 口干咽燥, 低热烦渴, 舌绛苔黑, 以及杂病胃阴不足, 饮食不香, 胃中嘈杂, 胃脘隐痛或灼痛, 干呕或呃逆, 舌光红少苔, 亦可用于胃火炽盛, 消谷善饥之中消证。

石斛甘寒, 入肾经, 善于滋肾阴, 退虚热, 常可用治肾阴不足, 阴虚津亏, 咽干而痛, 舌红少津, 虚热不退。亦可用于气阴不足, 低热不退, 心烦口渴, 倦怠乏力。

石斛尚具补肾益精明目, 故用治肝肾不足, 眼目失养而致神水宽大渐散, 两眼昏花。亦可用于肝肾亏虚挟湿之雀目, 症见眼目昼视精明, 暮夜昏暗, 视不见物。

石斛又具有补肝肾, 强筋健骨之功, 还能用于肝肾不足, 筋骨痿软, 腰膝无力及产后肝肾不足, 阴血亏虚, 腰腿酸痛等。

石斛能清热养阴生津, 故又可用于肺脾两伤, 营卫亏虚而致吐血、咳逆喘急、舌色光红者。

【配伍应用】

1. 石斛配生地黄：石斛长于养胃阴, 生津液, 止烦渴; 生地黄善于清热养阴, 生津止渴。两药配伍, 可增强滋养胃阴, 生津止渴, 清热除烦的作用。适用于热病伤津, 口干咽燥, 低热烦渴, 舌绛苔黑等。

2. 石斛配沙参：石斛长于养阴清热, 益胃生津; 沙参善于养阴清肺, 益胃生津。两药配伍, 可增强益胃生津的作用。适用于杂病胃阴不足, 饮食不香, 胃中嘈杂, 胃脘隐痛或灼痛, 干呕或呃逆, 舌光红少苔等。

3. 石斛配天花粉：石斛长于益胃生津; 天花粉善于生津止渴。两药配伍, 可增强益胃生津止渴的作用。适用于胃火炽盛, 胃阴不足, 消谷善饥之中消证。

4. 石斛配麦门冬：石斛甘寒, 能滋肾阴, 退虚热; 麦门冬甘寒, 可养肺阴, 益胃津。两药配伍, 可增强滋补肺肾, 生津退热的作用。适用于肺肾不足, 阴虚津亏, 咽干而痛,

舌红少津，虚热不退等。

5. 石斛配黄芪：石斛长于益胃生津；黄芪善于益气升阳。两药配伍，可增强益气养阴的作用。适用于气阴不足，低热不退，心烦口渴，倦怠乏力等。

6. 石斛配枸杞子：石斛入肾经，有补肾益精明目之功；枸杞子入肾经，具补肝肾，益精血，明目之用。两药配伍，可增强补肝肾，益精血，明目的作用。适用于肝肾不足，眼目失养而致神水宽大渐散，两眼昏花等。

7. 石斛配淫羊藿：石斛入肾经，有补肾益精明目之功；淫羊藿入肾经，有温肾壮阳起痿之效。两药配伍，可增强补肾益精明目的作用。适用于肝肾亏虚挟湿之雀目，症见眼目昼视精明，暮夜昏暗，视不见物等。

8. 石斛配熟地黄：石斛能补益肝肾，强筋壮骨；熟地黄能补血滋阴，填精益髓。两药配伍，可具有补益肝肾，强筋壮骨，填精益髓的功效。适用于肝肾不足，筋骨痿软，腰膝无力等。

9. 石斛配牛膝：石斛能补益肝肾，强筋壮骨；牛膝能补益肝肾，活血化瘀。两药配伍，具有补益肝肾，强筋壮骨，活血化瘀的功效。适用于产后肝肾不足，阴血亏虚，腰腿酸痛等。

10. 石斛配川贝母：石斛能清热养胃，生津止渴；川贝母能清热化痰，润肺止咳。两药配伍，具有清热养胃，润肺止咳的功效。适用于肺脾两伤，营卫亏虚而致吐血、咳逆喘急、舌色光红者。

【鉴别应用】

1. 铁皮石斛、金钗石斛、霍山石斛、耳环石斛：不同品种的石斛作用不同。铁皮石斛滋阴生津除热之力最佳；金钗石斛作用最弱；霍山石斛适用于虚人、老人津液不足、不宜大便者；耳环石斛生津而不寒凉，可以代茶。

2. 北沙参与石斛：两者均性微寒归胃经，皆能滋阴清热，益胃生津，同治热病伤津或久病胃阴被伤之口干舌燥等。然北沙参又归肺经，长于清肺热、养肺阴，善治肺热燥咳、阴虚劳嗽。石斛又归肾经，尤善滋肾阴而退热、明目、强腰，用于阴虚发热、内热消渴，以及肾虚目暗、视力减退及腰脚软弱。

3. 麦门冬与石斛：两者均味甘性微寒归肺胃经，皆能养阴润肺，益胃生津，同治津伤烦渴、内热消渴等。然麦门冬味微苦又归心经，以养阴润肺见长，又能清心除烦，兼润肠，主治燥咳痰黏、劳嗽咯血、心烦失眠、肠燥便秘。石斛又归肾经，偏于滋阴清热，兼有明目、强腰之功，主治阴虚发热、肝肾不足之目暗、腰膝痿软无力。

【用法用量】煎服，10～15克，鲜品15～30克。干品入汤剂宜先煎。

【使用注意】能敛邪，故温热病不宜早用；又能助湿，若湿温病尚未化燥伤津者，以及脾胃虚寒，大便溏薄，舌苔厚腻者均忌用之。

【化学成分】含生物碱，包括石斛碱、石斛次碱、石斛星碱、石斛因碱、6-羟基石斛星碱、石斛宁碱、石斛宁定以及季铵盐N-甲基石料碱等。此外，尚有黏液质、淀粉和石斛酚等。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：石斛浸膏剂能刺激小肠平滑肌收缩，提高其紧张性，大剂量可抑制；促进胃液分泌，帮助消化。

2. 对免疫系统的影响：石斛煎剂可提高巨噬细胞吞噬功能。石料多糖能显著地提高癌症病人外周淋巴细胞 E-RFC 的形成率，其提升值与胸腺素相近。

3. 解热作用：石斛碱有一定的止痛退热作用。

此外，石斛有中等抑制血糖升高的作用，大剂量可导致血压降低，心搏减慢，呼吸抑制，扩张肠系膜血管等。

【临床新用】

1. 治疗神经性头痛：石斛夜光丸治疗神经性头痛有效 [中医药研究, 1997, (4): 18]。

2. 治疗慢性萎缩性胃炎：麦门冬石斛汤（麦门冬、玄参、玉竹、石斛、白芍、枸杞子、甘草），治疗慢性萎缩性胃炎，获显著疗效 [浙江中医学院学报, 1999, (5): 225]。

3. 治疗小儿厌食症：石斛清胃饮（石斛、白豆蔻、厚朴、陈皮、山药、白芍、薏苡仁、山楂、茯苓、白扁豆、大枣、甘草）加减治疗小儿厌食症，获显著疗效 [河北中医, 2000, (7): 509]。

4. 治疗胸壁挫伤后久痛不愈：石斛黄芪汤由川石斛、生黄芪、生白芍各 30 克，当归、丹参、刘寄奴、落得打、制没药、制香附、炙甘草等组成，治疗胸壁挫伤后久痛不愈，获显著疗效 [浙江中医, 2001, (1): 15]。

5. 治疗更年期综合征：石斛夜光丸治疗更年期综合征有效 [中医药研究, 1997, (4): 18]。

6. 治疗 2 型糖尿病：自拟化瘀消渴饮（当归、丹参、生地黄、花粉、麦门冬、石斛、桃仁、赤芍等）治疗 2 型糖尿病有效 [陕西中医, (6): 523]。

此外，临床尚有用石斛治疗消化性溃疡等报道。

麦 门 冬(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物麦门冬 *Ophiopogon japonicus* (L. f.) Ker-Gawl. 的干燥块根。主产于浙江杭州、余姚、浒山、块墩、萧山等地以及四川绵阳、三台地区，贵州、云南、广西、安徽、湖北、福建等地亦产，浙江、四川、广西大量栽培。以表面淡黄白色、身干、个肥大、质软、半透明、有香气、嚼之发黏者为佳；瘦子、色棕黄、嚼之黏性小者为次。

【性味归经】甘、微苦，微寒。归肺、胃、心经。

【功能主治】养阴润肺，益胃生津，清心除烦。主要用于燥咳痰黏，劳嗽咯血，肺病肺痿，鼻渊鼻衄，津伤口渴，音哑咽痛，白喉，内热消渴，肠燥便秘，心烦失眠，惊悸健忘，白浊遗精，小便不利，频数涩痛，小便频多，多汗，脉痿阳强，风水疮，盐卤中毒等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、百日咳、肺结核、肺脓肿属肺阴不足者，咽喉炎、慢性鼻炎、糖尿病属脾胃阴虚者，慢性前列腺炎、性神经衰弱等属于肾阴虚证者。

【效用分析】麦门冬甘寒质润，入肺经，善于养阴清热润肺，常用治燥热伤肺，干咳痰黏，或肺肾阴虚，劳嗽咯血。麦门冬养阴清热，归于肺，故可用于肺病初起，气阴两虚，咳嗽气喘，胸中隐痛，呕吐脓痰；养阴润肺，益胃生津，故用于肺胃津伤，虚火上炎之肺痿，咳唾涎沫，气逆而喘，舌干红少苔；肺开窍于鼻，麦门冬清肺，故可用于鼻渊；亦可用于阴虚火旺，损伤鼻络而见鼻衄时作者及阴虚血热鼻衄日久，反复发作不止者。

麦门冬甘寒质润，滋肺润喉，清热开音，故可用于肺阴不足，肺焦叶涸，肺金不鸣，肺失清肃之音哑、咽痛、白喉等。麦门冬又入胃经，功能益胃生津，润肠通便，适用于热病津伤，烦热口渴，热病津伤，肠燥便秘。

麦门冬甘寒，入心经，长于清心除烦安神，既可用于阴虚火旺，心肾不交，心烦失眠，惊悸神疲，梦遗健忘，又可用于外感热病，温邪入营，神昏谵语，心烦不寐。麦门冬甘、微苦，归心经，具有养阴清心之功，故既可用于心移热于小肠之小便不利，又可用于阴伤消渴之饮一溲一，饮水不止，小便频多。麦门冬养阴润肺，滋肺生津，故可用于气虚不固，遍体汗出淋漓；麦门冬清心养阴，助心血濡养血脉，用于心热脉痿，筋纵不任地之病证；麦门冬甘寒，清金润肺，故可用治虚火炎上，肺金失主治节，以致阳强不倒之证。麦门冬甘寒归于肺，养阴润肺，以助肺之宣发肃降，用于面上肺风疮；麦门冬养阴生津力强，故可用于盐卤中毒，口咸作渴，腹中作痛。

【配伍应用】

1. **麦门冬配桑叶**：麦门冬甘寒质润，长于清热养阴，润肺止咳；桑叶甘寒质轻，善于凉散风热，清肺止咳。两药配伍，可增强凉散风热，清热养阴，润肺止咳的作用。适用于燥热伤肺，干咳痰黏，肺肾阴虚，劳嗽咯血等。

2. **麦门冬配泽泻**：麦门冬具有益胃生津止渴的作用；泽泻具有利水渗湿泻热的功效。两药配伍，具有生津止渴，利水渗湿的作用。适用于消渴不止，烦渴引饮，小便数，四肢无力者。

3. **麦门冬配黄柏**：麦门冬长于养阴润肺；黄柏善于清火退热。两药配伍，可增强滋阴降火的作用。适用于阴虚火旺咳嗽，午后为甚者。

4. **麦门冬配五味子**：麦门冬长于养阴润肺；五味子善于敛肺止咳。两药配伍，可增强养阴润肺，敛肺止咳的作用。适用于阴虚燥咳较重，少动则喘，咳嗽吐痰不已，皮肤不泽等。

5. **麦门冬配玄参**：麦门冬长于养阴润肺；玄参善于养阴润燥。两药配伍，可增强滋阴润燥的作用。适用于肺阴不足而致喉痒，咳嗽无痰，口渴咽干等。

6. **麦门冬配桔梗**：麦门冬长于清热养阴，润肺止咳；桔梗善于宣开肺气，化痰利气。两药配伍，可增强润肺止咳的作用。适用于燥咳初起，咽干口渴，咳嗽不已，痰黏难咯者。

7. **麦门冬配黄芪**：麦门冬长于养阴润肺而止咳；黄芪善于补气升阳而固表。两药配伍，可增强补气养阴，润肺止咳的作用。适用于劳嗽咳血，气阴两伤，四肢倦怠，腰膝无力等。

8. **麦门冬配知母**：麦门冬长于养阴润肺；知母善于滋阴清热。两药配伍，可增强清热润肺，滋阴止咳的作用。适用于燥热伤肺，咳嗽喘逆，痰黏难咯，胸中烦满等。

9. **麦门冬配蒲黄**：麦门冬长于养阴清热；蒲黄善于化瘀止血。两药配伍，具有养阴清热，化瘀止血的作用。适用于阴虚火旺，损伤鼻络而见鼻衄时作者及阴虚血热鼻衄日久，反复发作不止者。

10. **麦门冬配柏子仁**：麦门冬甘寒，入心经，具有清心除烦，安神定悸的作用；柏子仁甘平，入心经，具有养心安神，润肠通便的功效。两药合用，增强了清心除烦，养心安神的功效。适用于阴虚火旺，心肾不交，心烦失眠，惊悸神疲，梦遗健忘等。

【鉴别应用】

1. **沙参与麦门冬**：两者均味甘微苦性微寒，归肺、胃经，皆有养阴清肺，益胃生津之功，同治肺热燥咳，胃阴不足之证。然沙参以养阴清热见长，北沙参滋阴作用强，南沙

参兼能祛痰、益气，治阴虚劳嗽，外感热病或久病胃阴被伤之口干舌燥之证。麦门冬又入心经，长于养阴润肺，清心除烦，兼润肠，治肺热燥咳痰黏，阴虚火旺、心肾不交之心烦失眠，肠燥便秘。

2. 百合与麦门冬：两者均源于百合科，味甘性微寒，归肺、心经，皆能养阴、润肺、清心，同治肺热燥咳、阴虚劳嗽及心烦不眠等。然百合长于润肺止咳，且能清心安神，治肺虚久咳、虚烦惊悸、失眠多梦。麦门冬味微苦，长于清心除烦，又能益胃生津，治阴虚有热或温病热入心营之心烦不眠，温热病或久病胃阴被伤之口干舌燥；兼能润肠，治肠燥便秘。

3. 知母与麦门冬：两者均源于百合科，味苦甘性寒，归肺、胃经，皆能滋阴润燥，润肠通便，同治肺热燥咳、阴虚劳嗽、阴虚消渴、肠燥便秘。然知母又入肾经，以清热泻火见长，善治肺胃气分实热之壮热、烦渴、脉洪大。麦门冬又归心经，偏于养阴润肺，益胃生津，兼能清心除烦，用于阴虚火旺、心肾不交之心烦失眠或热病心烦不寐。

4. 生地黄与麦门冬：两者均味甘苦性寒，入心经，皆能养阴生津，同治热病津伤口渴、内热消渴。然生地黄归肝、肾经，为清热凉血之良药，善治热入营血、口干舌绛，血热妄行、斑疹吐衄。麦门冬归肺、胃经，长于养阴润肺，益胃生津，兼可清心除烦，用于肺燥干咳痰黏、阴虚火旺、心肾不交之心烦失眠及热病心烦不寐。

【用法用量】煎服，10~20 克。或入丸、散、饮剂。

【使用注意】凡脾虚便溏、肺胃有痰饮湿浊及初感风寒咳嗽者忌服。

【化学成分】含甾体皂苷，各种类型的多聚糖、高异黄酮类化合物，以及单萜糖苷、色原酮等多种类型的化合物。其中甾体皂苷有麦门冬皂苷 A、B、C、D， β -谷甾醇，豆甾醇，菜油甾醇及葡萄糖苷等；糖类中葡萄糖含量为 9.1%，D-半乳糖 6.7%，蔗糖 4.8%，其他寡糖 56.7%；高异黄酮类有甲基沿阶草酮甲、乙，甲基麦门冬酮甲、乙，麦门冬酮甲、乙，异麦门冬酮甲等。

【药理作用】

1. 抗休克作用：麦门冬注射液静注有改善左心室的功效与抗休克的作用。

2. 抗缺氧作用：麦门冬水煎液 25 克/千克腹腔注射或麦门冬多糖 20 毫克/千克腹腔注射有抗缺氧的作用。

3. 对心血管系统的影响：麦门冬注射液能显著提高心肌收缩力和心脏泵功能。麦门冬总皂苷和总氨基酸小剂量可使心肌收缩力增加，冠脉血流量增加，大剂量则抑制心肌，减少冠脉流量，但二者对心率无影响。麦门冬注射液对心肌具有保护和抗实验性心律失常的作用。

4. 抗菌作用：麦门冬粉对白色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌及伤寒杆菌等有抑制作用。50%麦门冬煎剂对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌和伤寒杆菌有抑制作用。

5. 对免疫系统的影响：麦门冬具有增强免疫功能的作用。

6. 对血糖的影响：50%麦门冬煎剂能升高血糖，但麦门冬的水、醇提取物 0.2 克/千克，则有降血糖的作用。

7. 抗脂质过氧化作用：麦门冬水提物和醇提取物对肝微粒体脂质过氧化有对抗作用。

8. 对消化系统的影响：麦门冬口服液对胃肠道具有推进作用。

此外，麦门冬尚有一定的镇静、抗惊厥等作用。

【临床新用】

1. 治疗脑梗死：丹参、黄芪、三七总皂苷、碟脉灵、参麦、灯盏花、川芎等注射液治疗脑梗死有一定治疗效果 [中国医院药学杂志, 2002, (9): 67]。

2. 治疗慢性萎缩性胃炎：麦门冬、玄参、玉竹、石斛、白芍、枸杞子、甘草，随症加減，治疗慢性萎缩性胃炎有效 [浙江中医药, 1999, (5): 522]。

3. 治疗抗精神病药致口干便秘：麦门冬、五味子沸水泡服用，治疗抗精神病药致口干便秘有效 [实用中医药杂志, 2001, (5): 14]。

4. 治疗乳头皲裂：麦门冬研末外敷患处，治疗乳头皲裂有效 [中医药研究, 2001, (5): 27]。

5. 治疗冠心病：自拟心脉康（黄芪、人参、麦门冬、桂枝、葛根、丹参、川芎、广三七等）治疗冠心病有效 [陕西中医, 1997, (3): 111]。

此外，临床尚有用麦门冬治疗肝炎、低血压症、镜面舌、充血性心力衰竭、慢性肺心病、急性缺血性中风、病毒性心肌炎、早搏、心脏病急症、病态窦房结综合征、非溃疡性消化不良、小儿溃疡性口炎、口腔黏膜扁平苔癣、呃逆、妊娠重症恶阻、小儿高热、对抗维甲酸副作用、救治山道年中毒等报道。

天 门 冬(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物天门冬 *Asparagus cochinchinensis* (Lour.) Merr. 的干燥块根。主产于贵州湄潭赤水、望谟，四川涪陵、泸州、乐山，广西百色、罗城，浙江平阳、景宁，云南巍山彝族自治县、宾川等地。陕西、甘肃、湖北、湖南、安徽、江西、河南亦产。其中贵州产量最大，品质亦佳。多为野生，亦有栽培。以个大、饱满、半透明、淡黄色者为佳。

【性味归经】甘、苦，寒。归肺、肾经。

【功能主治】滋阴润燥，清肺降火。主要用于燥咳痰黏，劳嗽咳血，津伤烦渴，肠燥便秘，内热消渴，盗汗遗精，心神不安，健忘少寐，口舌生疮，齿龈肿痛，血证，目疾，虚劳，妇人不孕等。西医诊为慢性支气管炎、支气管扩张、肺癌、反复呼吸道感染、妊娠咳嗽、肺结核、百日咳属于肺阴虚者，咽喉炎、糖尿病、干燥综合征属于肺胃阴虚者，白内障属于肝肾不足者。

【效用分析】天门冬甘苦，性寒质润，长于清肺火，润肺燥，滋肾水，化痰热，《本草纲目》谓其“润燥滋阴，清金降火”，故可用于肺肾阴虚，燥咳痰黏，咽干咯血，虚劳咳嗽。

天门冬甘寒滋阴降火，生津润燥止渴，常用于外感热病，津伤烦渴，或暑温日久，气阴两伤，寝卧不安，不思饮食；亦可用于阴虚火旺，潮热盗汗，梦遗滑精，头晕目眩，腰膝无力，咽干口燥，舌红苔少者。

天门冬甘苦寒，功可苦泄降火，清热化痰，故常用于痰热扰心所致的心神不宁，或见癫、狂、痫等。

天门冬甘寒，具有滋阴降火之功，故可用于阴虚火炎于上，火郁化毒之目赤肿痛，口舌生疮，咽喉肿痛，齿龈肿烂等；亦可用治阴虚火旺，迫血妄行之吐血、咳血、呕血者。

天门冬甘寒质润，能滋肾阴，治虚损，降虚火，故可用治脾肾不足，虚劳早衰，须发

早白；亦可用于肝肾不足，阴虚火旺之内障目暗，瞳神散大。

天门冬甘寒质润，功可滋阴润燥，生津止渴，故可用于热病伤津，甚则阴亏血少之肠燥便秘，数日不行者；亦可用治妇人阴亏血少不能受孕者。

【配伍应用】

1. **天门冬配麦门冬**：天门冬善于滋阴润燥，清肺降火；麦门冬长于养阴润肺，益胃生津。两药配伍，可增强滋阴润肺的作用。适用于肺肾阴虚，劳嗽咯血等。

2. **天门冬配贝母**：天门冬甘苦寒凉，长于滋肺肾之阴而化痰热；贝母甘苦微寒，善于清泄肺热而化痰。两药配伍，可增强滋阴润肺，清化痰热的作用。适用于痰热壅肺，伤津耗液，痰黏难咯等。

3. **天门冬配阿胶**：天门冬甘苦寒凉，长于滋肺肾之阴而化痰热；阿胶味甘性平，善于滋阴润燥而止血。两药配伍，可增强滋阴降火，润肺止咳，化痰止血的作用。适用于肺痿日久，阴虚内热，咳痰带血等。

4. **天门冬配桔梗**：天门冬长于滋阴润燥；桔梗善于宣肺化痰。两药配伍，可具有滋阴润燥，宣肺化痰的作用。适用于热邪壅肺，肺失宣肃之咳嗽稠痰，咽膈气塞，头目不清等。

5. **天门冬配黄芪**：天门冬长于滋阴润燥，清肺降火；黄芪善于补气升阳，益卫固表。两药配伍，可具有双补气阴，滋阴润肺止咳的作用。适用于肺癆咳嗽重证，肺肾两伤，气阴不足，咳嗽气促，四肢羸瘦等。

6. **天门冬配黄柏**：天门冬长于滋阴降火，生津止渴；黄柏善于清相火，退虚热。两药配伍，可增强滋阴降火，退虚热，生津止渴的作用。适用于阴虚火旺，潮热盗汗，梦遗滑精，头晕目眩，腰膝无力，咽干口燥，舌红苔少等。

7. **天门冬配胆南星**：天门冬甘苦寒，功可苦泄降火，清热化痰；胆南星苦辛凉，功善清热化痰，息风定惊。两药配伍，可增强清热化痰的作用。适用于痰热扰心所致的心神不宁，或见癫、狂、痫等。

8. **天门冬配当归**：天门冬甘寒质润，功可滋阴润燥，生津止渴；当归甘温质润，功善补血养血，润肠通便。两药配伍，可增强养血滋阴，润肠通便的作用。适用于热病伤津，甚则阴亏血少之肠燥便秘，数日不行等。

【鉴别应用】

1. **麦门冬与天门冬**：两者均为百合科植物块根，味甘归肺经，属清滋润燥之品，皆能养阴清肺、润燥通肠，同治肺热燥咳、劳嗽咯血、内热消渴及津枯肠燥便秘。然麦门冬性微寒味微苦，入心、胃经，润燥清热力较小，滋腻性亦小，又能养胃生津、清心除烦，善治温热病或久病胃阴被伤之口干舌燥、阴虚有热或温病热入营血之心烦不眠。天门冬性大寒味苦，入肾经，清火润燥力较强，又滋肾阴，善治肾阴亏虚、阴虚火旺之潮热盗汗、遗精；近年用于乳腺小叶增生。

2. **知母与天门冬**：两者均源于百合科，性寒味甘苦，归肺、肾经，为清降滋润之品，皆能清热降火、滋阴生津、润燥通便，同治肺热燥咳及阴虚劳嗽，热病伤津口渴，内热消渴，肾虚亏虚之潮热盗汗遗精，阴虚津枯之肠燥便秘。然知母苦多于甘，兼入胃经，清热泻火力较强，多用于外感热病；又能清胃火益胃阴，治胃火牙痛、口舌生疮及胃阴不足之口干舌燥。天门冬甘大于苦，滋阴润燥力较强，多用于内热阴伤，潮热盗汗，遗精早泄。

【用法用量】煎服，10～20克。

【使用注意】脾虚便溏、虚寒泄泻者忌用。

【化学成分】含天门冬素（天门冬酰胺 Asparagine）32.4%~35.1%，还含有黏液质、β-谷甾醇、5-甲氧基-甲基醛。所含苦味成分为甾体皂苷，包括菝葜皂苷元、鼠李糖、木糖、葡萄糖等。

【药理作用】

1. 抗菌作用：天门冬煎剂对炭疽杆菌、甲型及乙型溶血性链球菌、白喉杆菌、类白喉杆菌、肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、柠檬色葡萄球菌、白色葡萄球菌、枯草杆菌等均有不同程度的抗抑作用。

2. 抗肿瘤作用：对白血病患者白细胞的脱氢酶有一定的抑制作用。天门冬水提醇沉物对肉瘤 S₁₈₀ 有抑制作用。

3. 杀灭蚊、蝇幼虫作用：将切碎的天门冬根置水中使成 0.5%~1% 的浓度，具有杀灭蚊、蝇幼虫作用。

4. 增强机体免疫力：天门冬具有升高外周白细胞、增强网状内皮系统吞噬功能、有利于抗体形成、增强体液免疫力等功能。

5. 镇咳、祛痰作用：天门冬酰胺有一定的镇咳、祛痰作用。

【临床新用】

1. 治疗慢性单纯性鼻炎：蜂蜜、天门冬治疗慢性单纯性鼻炎有效 [中国民间疗法, 1997, (2): 44]。

2. 治疗甲状腺疾病术后并发症：半夏、北沙参、丹参、天门冬治疗甲状腺疾病术后并发症有效 [黑龙江中医药, 1997, (3): 14]。

3. 治疗中风后遗症：镇肝息风汤合九转回生丹（白芍、牛膝、天门冬、玄参）治疗中风后遗症有效 [实用中西医结合杂志, 1997, (11): 1075]。

4. 治疗系统性红斑狼疮：丹参、生地黄、天门冬、玄参、枸杞子治疗系统性红斑狼疮有效 [中西医结合实用临床急救, 1997, (8): 374]。

此外，临床尚有用天门冬治疗扁桃体炎、子宫出血、扁平苔癣、小儿麻痹、乳腺小叶增生、恶性淋巴瘤、带状疱疹等报道。

百 合(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科植物卷丹 *Lilium lancifolium* Thund.、百合 *L. brownii* F. E. Brown var. *viridulum* Baker 或细叶百合 *L. pumillm* DC. 的干燥肉质的叶。全国大部分地区均产。主产于湖南黔阳、邵阳、湘西苗族自治州，浙江吴兴、长兴、龙游，以及江苏、陕西、四川、安徽、河南等地。以湖南产品质量最好，浙江产品最大，多为栽培。以瓣匀、肉厚、质硬、筋少、色白者为佳。野生者瓣小而厚，味较苦者品质优。栽培者瓣大而勃、味微苦，质较逊，多供食用。

【性味归经】甘，寒。归肺、心经。

【功能主治】润肺止咳，清心安神。主要用于肺热咳嗽，劳嗽咯血，虚烦惊悸，百合病虚烦口渴，失眠多梦，天疱湿疮，耳聋耳痛等。西医诊为上呼吸道感染、咽喉炎、慢性支气管炎、支气管扩张、妊娠咳嗽、肺结核属于肺阴虚证者，神经衰弱属于心阴虚者，慢性中耳炎属于阴虚有热者。

【效用分析】百合甘寒，归肺经，长于清肺润燥而止咳，故适用于痰热壅肺，热灼津伤，肺失清肃，咳嗽气喘，痰中带血；亦可用于痰热阻肺，肺气壅滞，咳嗽气喘，影响肺主治节，伴见腰膝浮肿，小便淋涩等；小儿咳嗽，胸中痰壅，咽喉不利，以痰多有热呼吸不利为主症者。百合甘寒质润，入肺经，功以润肺止咳、滋补肺阴见长，故可用治肺热久咳伤阴，肺肾阴虚，劳嗽咯血。

百合入心经，又能养心阴，益心气，善于清心热而安心神，《本草纲目》云“治百合病”故还可用于治热病伤阴，气津不足，虚烦惊悸，心烦口渴，失眠多梦，甚则神志恍惚，沉默寡言，如寒无寒之证；亦可用于百合病邪郁日久，心烦口渴，且小便赤涩者。

此外，百合尚可用于天疱湿疮，盖取其甘寒清凉之性。亦可用于耳聋、耳痛等。

【配伍应用】

1. **百合配贝母**：百合甘寒，长于清肺润燥止咳；贝母甘苦微寒，善于清热化痰，润肺止咳。两药配伍，可增强清热润肺，化痰止咳的作用。适用于痰热壅肺，热灼津伤，肺失清肃，咳嗽气喘，痰中带血等。

2. **百合配茯苓**：百合甘寒，长于清肺润燥止咳；茯苓甘淡，善于利水渗湿健脾。两药配伍，可具有清肺润燥，利水渗湿的作用。适用于痰热阻肺，肺气壅滞，咳嗽气喘，影响肺主治节，伴见腰膝浮肿，小便淋涩等。

3. **百合配石膏**：百合长于清热润肺，止咳化痰；石膏善于清泻肺热，止咳平喘。两药配伍，可增强清热宣肺平喘，润肺止咳的作用。适用于热邪壅肺，喘促咳痰，烦热头痛，外有表证者。

4. **百合配桔梗**：百合长于润肺止咳；桔梗善于止咳利咽。两药配伍，可增强清肺化痰，润肺下气止咳的作用。适用于小儿咳嗽，胸中痰壅，咽喉不利，以痰多有热呼吸不利为主症者。

5. **百合配款冬花**：百合甘寒质润，长于润肺止咳，滋补肺阴；款冬花辛温而润，善于润肺止咳化痰。两药配伍，可增强润肺滋阴，止咳化痰的作用。适用于肺热久咳伤阴，肺肾阴虚，劳嗽咯血等。

6. **百合配麦门冬**：百合甘寒质润，长于润肺止咳，滋补肺阴；麦门冬甘寒质润，善于清热养阴，润肺止咳。两药配伍，可增强润肺，止咳，养阴的作用。适用于肺肾阴虚劳嗽咳血等。

7. **百合配滑石**：百合长于清心安神；滑石善于清热利尿。两药配伍，可增强滋阴润肺，清心除烦止渴，清热利尿的作用。适用于百合病邪郁日久，心烦口渴，且小便赤涩等。

8. **百合配知母**：百合归心经，具有养心阴，益心气，清心热，安心神的作用；知母归肾经，具有滋肾阴，润肺燥，退骨蒸，降虚火的功效。两药配伍，可具有养心润燥，滋阴降火的作用。适用于热病伤阴，气津不足，虚烦惊悸，心烦口渴，失眠多梦，甚则神志恍惚，沉默寡言，如寒无寒等。

9. **百合配鸡子黄**：百合长于清心安神，滋阴；鸡子黄善于养心除烦，益胃。两药配伍，可具有滋阴益胃，降逆除烦的作用。适用于百合病邪郁日久，心烦口渴，且小便赤涩者。

【鉴别应用】

1. **生百合、蜜百合、蒸百合**：生百合性寒，以清心安神为主，主治热病后余热未清，虚烦惊悸，失眠多梦，精神恍惚。蜜百合长于润肺止咳，多用于肺虚久咳，肺癆咳嗽，痰中带血及肺阴亏损，虚火上炎等。蒸百合寒性略减，兼归胃经，善于养阴润肺，益肺和胃，可治肺燥咳嗽，失眠心烦，胃热恶心。

2. **百部与百合**：两者均味甘入肺而能润肺止咳，善治肺热燥咳、阴虚劳嗽。百部味苦性平不偏，专走肺经，治咳嗽不问新久、寒热均宜，尤善治肺癆咳嗽及百日咳；又能杀虫灭虱，可治蛲虫、蛔虫等肠道寄生虫，以及阴道滴虫、头虱、体虱、疥癣等。百合性微寒，又入心经，善于养阴润肺而止咳，治肺虚久咳、燥咳及劳嗽咯血；兼可清心安神，可治虚烦不眠、惊悸不安。

3. **沙参与百合**：两者均味甘性微寒，归肺经，皆具养阴清肺之功，同治肺热燥咳、阴虚劳嗽。沙参又入胃经，清肺作用较强，又能益胃生津，可治胃阴不足或气津两伤证。百合又入心经，润肺作用更佳，又能清心安神，可治虚烦不眠、心悸不安。

4. **款冬花与百合**：两者均归肺经而能润肺止咳，同治咳嗽之证。款冬花味辛苦微温，兼能化痰，为止咳疗嗽之佳品，治咳嗽无论外感内伤、寒热虚实均可，尤以肺寒咳嗽用之最宜；还可治肺癆。百合味甘而微寒，又入心经，善养阴润肺止咳，治肺虚久咳、燥咳及劳嗽咯血；又能清心安神，用于虚烦失眠、心悸不安等。

5. **合欢皮与百合**：两者均味甘入心经而具安神之功，善治虚烦不眠。合欢皮性平入肝经，既能养心安神，又能疏肝解郁，活血消痈，用于情志所伤的心神不安、忧郁失眠，以及跌打骨折、痈疽疮肿。百合性微寒入肺经，既能清心安神，又能养阴润肺，主治热病后期、余热未清之虚烦失眠，内伤杂病、阴虚有热之心烦惊悸不安，以及肺虚久咳、燥咳及劳嗽咯血。

6. **玉竹与百合**：两者皆为甘寒之品，均能清肺养阴，清热生津，常相须为用。百合尚归心经，具清心安神之功，可用于虚烦惊悸、失眠多梦之证，为治百合病之要药；玉竹兼归胃经，功善滋胃阴，润胃燥，生津止渴，常用于热病伤阴，津亏液少，烦热口渴之证。

【用法用量】煎服，10~30 克；蒸食、煮粥食或拌蜜蒸食。外用捣敷。

【使用注意】脾肾虚寒便溏者忌用。

【化学成分】含酚酸甘油酯、甾体糖苷和甾体生物碱、微量元素等。其中有酚酸甘油酯及丙酸酯衍生物，酚酸的糖苷和酚酸甘油酯糖苷如拉哥罗苷 A、拉哥罗苷、拉哥罗齐 B、D、E、F 及麝香百合苷甲等，甾体糖苷如百合苷、去酰基百合苷等，以及 β -澳洲茄边碱、澳洲茄边碱苷、多糖、二氧环木素类化合物、淀粉、蔗糖、蛋白质、脂肪、纤维、钠、钾、钙、镁、磷、硫等。

【药理作用】

1. **对呼吸系统的作用**：百合水提液具有止咳、祛痰、平喘作用。
2. **强壮作用**：百合水提液可明显延长动物负荷（5%）游泳时间，具有强壮的作用。
3. **耐缺氧作用**：百合水提取液 10 克/千克、水煎醇沉液具有延长缺氧时间的作用。
4. **对消化系统的影响**：具有保护胃黏膜的作用。
5. **对血液系统的影响**：具有升高外周白细胞的作用。
6. **对中枢神经系统的影响**：具有镇静的作用。

此外，百合尚有一定的抗疲劳、抑制迟发性过敏反应等作用。

【临床新用】

1. 治疗难治性室性早搏：百合镇静汤（百合、磁石、云母石、紫石英、合欢皮、夜交藤、白芍、甘草）随症加减，治疗难治性室性早搏有效 [中医药研究，2001，（6）：71]。

2. 治疗抑郁症：百合、生地黄、知母、麦门冬、五味子随症加减，治疗抑郁症有效 [江苏中医药，2002，（7）：52]。

3. 治疗神经衰弱：百合安神汤由百合、首乌、枸杞子、生地黄、太子参、酸枣仁、柏子仁、五味子、龙眼肉、合欢皮、远志、菖蒲、炙甘草组成，治疗神经衰弱有效 [实用中医内科杂志，2002，（1）：82]。

4. 治疗不寐：百合、生地黄、酸枣仁、龙齿、珍珠母、黄连、莲子心、当归、丹参、五味子、甘草组方，治疗不寐有效 [河北中医，2002，（3）：791]。

5. 治疗慢性咽炎：百合固金汤治疗阴虚型慢性咽炎有效 [四川中医，2002，（7）：2]。

此外，临床尚有用百合治疗糜烂性胃炎、慢性胃炎、流行性出血热多尿期、消化道溃疡、支气管扩张、更年期综合征、精神分裂症、老年性皮肤瘙痒症、老年阴痒、糖尿病、带状疱疹、胆囊切除术后综合征、军团菌病、脓疮、痈肿等报道。

枸杞子（《神农本草经》）

【药物基原】为茄科落叶灌木植物宁夏枸杞子 *Lycium barbarum* L. 的干燥成熟果实。分布于甘肃、宁夏、青海、新疆、内蒙古、河北等地，以甘肃、宁夏、青海产者为佳。野生和栽培均有。以粒大、色红、肉厚、籽少、质柔润、味甜者为佳。

【性味归经】甘，平。归肝、肾经。

【功能主治】补肾益精，养肝明目，润肺止咳。主要用于肾虚腰痛，遗精滑精，阳痿，久不生育，内热消渴，血虚萎黄，目暗不明，头晕目眩，阴虚劳嗽，中风头眩，虚烦失眠，风湿痹痛等。西医诊为腰肌劳损、性神经衰弱、慢性前列腺炎、精子缺乏症属于肾虚精亏证，糖尿病、高血压属于肝肾阴虚证者，肺结核属于肺阴虚者，神经衰弱属于肝肾阴虚证者。

【效用分析】枸杞子甘平质润，善于补肝肾，益精血，无论精血亏虚，肾阳不足之证均可用之。虽属补阴之主药，但实为平补阴阳之品。故常用于肾虚精亏，遗精滑泄，腰膝酸痛，阴阳俱虚者；肾虚精少，阳痿早泄，遗精精冷，余沥不清，久不生育；肝肾阴寒，阴缩不举；男子阳痿精衰，虚寒不育者。

枸杞子性平不寒，无伤阳之虞。故虽为补阴主药，亦常以阴中求阳之法，治疗肾阳不足，命门火衰，腰膝酸痛，神疲乏力，畏寒肢冷等。

枸杞子平而不热，有补水制火之能，通过滋补肝肾之阴而生津止渴，用治阴虚火旺，热淫津枯，内热消渴。症见小便滑数，口干心烦，皮肤干燥，腰膝消细，渐至无力。

枸杞子甘平质润，补肾益精，养肝明目，故可用治肝肾不足，精血亏损所致早衰诸证，如目暗不明，视物昏花，头晕目眩，须发早白，夜尿频多。补肾益精，养肝明目，故多用于目暗不明，内外障眼，漏眼脓出。

枸杞子既补肝肾之阴，又有养血之功，故可用于血虚面色萎黄，心悸乏力；产后风虚

劳损，四肢疼痛，心神虚烦，不欲饮食；血虚咳嗽，盗汗自汗，骨蒸潮热，五心烦热；劳伤虚损，四肢羸瘦乏力；妇人产后气血虚弱，乳汁过少等。

枸杞子能补血生营，血足则风灭，故可治风，如治疗肾风，头目眩晕，心中悬悬，惊恐畏人，常欲蒙被而卧者；肝肾阴虚，风阳上亢，致头旋脑转，目系急，忽然倒仆等。甘平，补肝血，益肾精，精血充足，则神明自安，故常用治疗虚烦失眠，易惊善恐。又能滋补肺肾而润肺止咳，还可用于肺肾阴虚，劳嗽咳血，潮热盗汗等。补肝肾，益精血，精充血旺，则筋骨强健，血脉通利，故用于风湿痹痛。

【配伍应用】

1. 枸杞子配牛膝：枸杞子长于滋肾阴，益肾精；牛膝善于补肝肾，强筋骨。两药配伍，可增强滋补肝肾，强筋壮骨的作用。适用于肾虚骨痿，腰膝酸痛，足不任地等。

2. 枸杞子配熟地黄：枸杞子长于滋补肾阴，益肾填精；熟地黄善于补血滋阴，益精填髓。两药配伍，可增强滋补肾阴，益精填髓的作用。适用于肾阴不足，精衰血少，腰膝酸软，形容憔悴，阳痿遗精等。

3. 枸杞子配菟丝子：枸杞子长于滋补肾阴，益肾填精；菟丝子善于补肾益阴，固精缩尿。两药配伍，可增强填精益髓，补肾固精的作用。适用于肾虚精少，阳痿早泄，遗精精冷，余沥不清，久不生育等。

4. 枸杞子配附子：枸杞子长于滋补肝肾；附子善于温肾助阳。两药配伍，可具有补肾填精，温肾壮阳的作用。适用于阳不足，命门火衰，腰膝酸痛，神疲乏力，畏寒肢冷等。

5. 枸杞子配鹿茸：枸杞子长于滋补肝肾，益精养血；鹿茸善于温肾助阳，益精强筋。两药配伍，可增强补肾填精，益阴壮阳的作用。适用于阴阳精血俱虚，全身瘦弱，遗精阳痿滑泄等。

6. 枸杞子配何首乌：枸杞子功善补肾益精，养肝明目；何首乌功长补益精血，固肾乌发。两药配伍，可增强补肝肾，益精血，强筋骨，乌须发的作用。适用于肝肾不足，精血亏损所致早衰诸证，如目暗不明，视物昏花，头晕目眩，须发早白，夜尿频多等。

7. 枸杞子配当归：枸杞子既补肝肾之阴，又有养血之功；当归补血和血。两药配伍，可具有补血养血的作用。适用于产后风虚劳损，四肢疼痛，心神虚烦，不欲饮食等。

8. 枸杞子配阿胶：枸杞子甘平，长于补阴益精；阿胶甘平，善于补血滋阴。两药配伍，可补可润。适用于阴虚癆嗽，干咳少痰等。

9. 枸杞子配麦门冬：枸杞子平而不热，有补水制火之能；麦门冬甘寒质润，有益胃生津之用。两药配伍，可具有滋补肝肾，益胃生津的作用。适用于小便滑数，口干心烦，皮肤干燥，腰膝消细，渐至无力等。

10. 枸杞子配柏子仁：枸杞子甘平，补肝血，益肾精；柏子仁甘润，养心血，安心神。两药配伍，可具有补肝益肾，养心安神的作用。适用于虚烦失眠，易惊善恐等。

【鉴别应用】

1. 黄精与枸杞子：两者均味甘性平而归肺肾经，皆能滋阴补肾润肺，同治肾阴不足之潮热盗汗、遗精，以及肺燥咳嗽、阴虚劳嗽、消渴。然黄精又归脾经，善于健脾益气，为气阴双补之品，治上述肺肾阴虚诸证兼气虚者尤宜，并治脾胃虚弱之证。枸杞子又归肝经，长于滋补肝肾而明目，为补肝肾之要药，主治肝肾阴虚之头晕眼花、腰膝酸软等。

2. 菊花与枸杞子：两者均味甘，归肝经而有益阴明目的作用，皆可治肝肾不足之目

暗昏花。然菊花味辛苦性微寒，主入肺经，益阴力较小，功专疏散风热，清热解毒，兼能平肝潜阳，主治风热感冒、发热头痛、疮痈肿毒、眩晕惊风。枸杞子甘平质润，又归肾经，为平补阴阳之品，且益阴力较强，长于补肾益精，养肝明目，兼可润肺止咳，善治肾虚腰痛、遗精滑精、血虚萎黄、阴虚劳嗽、潮热盗汗。

3. 熟地黄与枸杞子：两者均味甘，归肝、肾经，皆具滋补肝肾、填精益髓之功，同治一切精血亏虚之证，包括肝肾不足之头晕目眩、视物昏花、耳聋耳鸣、腰膝酸软、须发早白等，以及血虚萎黄、心悸失眠、月经不调等。然熟地黄性微温质润，滋补力较强，又长于补血，为补血要药，且滋腻性较大，常与消导之砂仁、陈皮同用以防其腻隔碍胃，治上述诸证较重或脾胃功能强者宜用。枸杞子性平，滋补力较小，又长于明目，略兼助阳，且滋腻性较小，治上述诸证较轻或脾胃功能弱者多用。

4. 沙苑子与枸杞子：两者均味甘，归肝、肾经，皆善补肝肾而明目，同治肾虚腰痛、遗精尿频，肝肾不足之目暗不明、头晕眼花。然沙苑子性温，长于补肾固精，善治肾阳不足，下元虚冷，精关不固，遗精遗尿。枸杞子性平质润，又归肺经，为平补阴阳之品，又能滋补肺肾，润肺止咳，善治肺肾阴虚，劳嗽咳血，潮热盗汗。

【用法用量】煎服，5~10克。熬膏、浸酒或入丸、散剂。

【使用注意】脾虚便溏者不宜用。

【化学成分】含甜菜碱、胡萝卜素、硫胺素、硫胺素抑制物、核黄素、烟酸、抗坏血酸、 β -谷甾醇、亚油酸、玉蜀黍黄素、酸浆果红素、隐黄质、阿托品、天仙子胺、莨菪亭、微量元素和氨基酸。

【药理作用】

1. 对细胞免疫功能的调节作用：提取物对淋巴细胞呈双向调节作用，高浓度具有抑制效应，低浓度具有增强作用。

2. 对免疫系统的影响：对B淋巴细胞增殖有双向调节作用，高浓度抑制，低浓度促进。对IL-2的产生具有双向调节作用。

3. 降血糖、降血脂及保肝、抗脂肪肝作用：枸杞子及其多糖具有对抗血糖升高、降血脂的作用。甜菜碱对CCl₄中毒性肝炎有保护作用。

4. 抗肿瘤作用：枸杞多糖(LBP)结合放疗，对急性乏氧性肿瘤细胞有一定的放射增敏作用。LBP对巨噬细胞在非特异性抗肿瘤和特异性抗肿瘤过程中，均有一定的激活作用。

5. 对造血系统的影响：10%枸杞子煎剂，对造血功能有促进作用，可使白细胞数增多。

6. 对细胞内遗传物质的影响：枸杞多糖(LBP)对某些异常毒物诱发的遗传损伤具有某些保护作用。

此外，枸杞子尚有一定的生长刺激作用、拟胆碱样作用、抗疲劳、抗辐射、耐缺氧、降压、抗突变、抗氧化等作用。

【临床新用】

1. 治疗褥疮：将麻油煮沸，待冷后倒入烘干研为细末的枸杞子粉，加冰片搅匀，浸入消毒纱布数小块制成药纱布外敷患处，治疗褥疮有效[中国民间疗法，2000，(8):54]。

2. 治疗椎动脉型颈椎病：当归枸杞汤治疗椎动脉型颈椎病有效[甘肃中医，2000，

(6): 63]。

3. 治疗老年黄斑变性: 单用枸杞子一味, 蒸熟嚼食, 治疗老年黄斑变性有效 [现代中西医结合杂志, 2000, (5): 434]。

4. 治疗寻常性痤疮: 将新鲜枸杞子捣碎成泥, 早晚涂搽面部皮肤并按摩治疗寻常性痤疮有效 [安徽中医临床杂志, 2001, (4): 762]。

5. 治疗足癣: 足癣局部清洗后, 用枸杞子根烘干后研细末, 均匀涂撒于患处治疗足癣有效 [中国民间疗法, 2001, (9): 12]。

6. 治疗更年期忧郁症: 枸杞子配合女贞子、旱莲草、杜仲、柴胡、枳壳、佛手、生龙齿、百合, 随症加减, 治疗更年期忧郁症有效 [天津中医, 2002, (3): 57]。

此外, 临床尚有用枸杞子治疗原发性肝癌、高脂血症、不孕、不育、妊娠呕吐、慢性肝炎、肝硬化、血液病、眼病、骨质增生、慢性肾功能不全、萎缩性胃炎、功能失调性子宫出血、经前期紧张综合征、前列腺肥大、小儿顽固遗尿、脱发等报道。

桑 椹(《新修本草》)

【药物基原】为桑科落叶乔木植物桑 *Morus alba* L. 的果穗。全国大部分地区均产, 主产于四川南充、合川、涪陵, 江苏南通、镇江, 浙江淳安、开化, 山东临朐、菏泽, 安徽阜阳、蚌埠, 辽宁彰武、绥中、凤城, 河南商丘、许昌, 山西太原等地。以个大、完整、肉厚、色紫红、糖质多、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、酸, 寒。归心、肝、肾经。

【功能主治】滋阴补血, 生津润肠。主要用于眩晕耳鸣, 须发早白, 血虚经闭, 津伤口渴, 内热消渴, 肠燥便秘等。西医诊为高血压、神经衰弱、糖尿病等属于肝肾阴虚证者。

【效用分析】桑椹甘酸多汁, 功专滋阴补血, 《滇南本草》云“益肾脏而固精, 久服黑发明目”, 故常用于肝肾不足, 阴血亏虚之眩晕耳鸣, 目暗昏花, 腰膝酸软, 须发早白等。

桑椹甘寒, 长于滋阴除热, 生津止渴, 《新修本草》言其“单食, 主消渴”, 既可用治热盛津伤口渴, 又可用治阴虚内热消渴。

桑椹滋阴补血, 生津润肠, 故又可用治阴亏津枯之肠燥便秘证。

【配伍应用】

1. 桑椹配何首乌: 桑椹甘寒质润, 长于滋补阴血, 生津润肠; 何首乌甘涩微温, 善于补益精血, 固肾乌发。两药配伍, 可增强滋补阴血, 固肾乌发的作用。适用于肝肾不足, 阴血亏虚之眩晕耳鸣, 目暗昏花, 腰膝酸软, 须发早白等。

2. 桑椹配鸡血藤: 桑椹长于滋补阴血; 鸡血藤善于补血活血。两药配伍, 可具有滋阴补阴血, 活血的作用。适用于阴血亏虚所致的经闭不行等。

3. 桑椹配生地黄: 桑椹甘寒滋润, 长于滋阴清热, 生津止渴; 生地黄甘寒质润, 善于清热凉血, 养阴生津。两药配伍, 可增强滋阴清热, 生津止渴的作用。适用于各种原因所致的津伤口渴和内热消渴。

4. 桑椹配天花粉: 桑椹甘寒滋润, 长于生津止渴; 天花粉甘寒, 善于清热润燥, 生津止渴。两药配伍, 可增强清热生津止渴的作用。既适用于热盛津伤口渴, 又可用治阴虚内热消渴。

5. 桑椹配西洋参: 桑椹长于滋补清热, 生津止渴; 西洋参善于补气养阴, 清火生津。

两药配伍，可增强补气养阴，生津止渴的作用。适用于津伤口渴，内热消渴兼气虚者。

6. 桑椹配肉苁蓉：桑椹长于滋阴养血，生津润燥；肉苁蓉善于补阳益精，润肠通便。两药配伍，可增强滋阴益精，润肠通便的作用。适用于大肠津亏之大便秘结等。

7. 桑椹配枳壳：桑椹长于滋阴养血，生津润燥；枳壳善于行气宽中，消积导滞。两药配伍，可具有滋阴养血，生津润燥，行气导滞的作用。适用于肠燥便秘兼气滞腹胀或体弱肠运无力者。

【鉴别应用】

1. 桑叶、桑枝、桑白皮、桑椹：此四药均源于桑科落叶乔木桑树，惟入药部位不同，一般习称“桑四药”。桑叶为发散风热药，味苦甘性寒，归肺肝经，轻升清疏，善疏散肺肝二经风热，平肝润燥，明目凉血，主治风热感冒、头痛目赤，燥热咳嗽，肝阳上亢之头晕目赤及血热吐血。桑枝为祛风湿清热药，味苦性平，归肝经，善走经络，功能祛风通络，利水退肿，善治风湿痹痛之拘挛麻木，无论寒热均可；又治水肿脚气，但力弱，单用效差。桑白皮为止咳平喘药，味甘性寒，归肺经，甘寒降泄，善泻肺热而行痰水，有清肺平喘、利水消肿之功，主治肺热咳嗽痰多或吐血、肺气壅实之水肿胀满及面目浮肿、小便不利。桑椹为补阴药，味甘酸性寒，归心肝肾经，功善滋阴补血，生津润肠，用于肝肾不足、阴血亏虚之眩晕耳鸣、目暗失眠、须发早白及热盛津伤口渴、阴虚消渴、肠燥便秘。

2. 墨旱莲与桑椹：两者均味甘酸性寒归肝肾经，皆能滋补肝肾之阴，治肝肾阴虚之头晕耳鸣、须发早白、腰膝酸软。然墨旱莲长于清热，又能凉血止血，善治阴虚火旺、血热妄行的多种出血证。桑椹兼入心经，有补血之功，尚可生津润肠，又治津伤口渴、内热消渴及肠燥便秘。

3. 何首乌与桑椹：两者均味甘，归肝、肾、心经，皆具补肝肾、益精血、润肠之功，治肝肾不足、精血亏虚之头晕眼花、须发早白、腰膝酸软及血虚萎黄、心悸乏力、肠燥便秘。然何首乌味苦涩性温，不燥不腻，兼能涩精止带，生品长于截疟、解毒、润肠通便，又治遗精崩漏带下、痈疽瘰癧、久疟体虚。桑椹味酸性寒，善于滋阴除热，生津止渴，又治热盛伤津口渴、阴虚内热消渴。

4. 当归与桑椹：两者皆为补血之要药，皆能润肠通便。但前者性味甘寒，长于滋阴补血，常用于阴虚血亏之口干、消渴及肝阴不足、肝阳上亢之眩晕、失眠、目暗昏花，肝肾不足之须发早白；当归性味辛、甘、苦，性温，长于温通血脉，既补血，又活血，适用于血虚有寒之证。

【用法用量】煎服，10～15 克。熬膏，浸酒，入丸、散剂，或生啖。桑椹膏 10～30 克，温开水送服。

【使用注意】脾胃虚寒腹泻便溏者勿服。

【毒性防治】中毒症状表现为出血性肠炎。症见腹痛、发热、呕吐、大便呈果酱样，伴烦躁不安、精神疲倦等。严重者可致中毒性休克。多发于小儿。中毒解救措施为对症处理。除了输液使用抗生素、止血药外，并要口服大剂量胰蛋白酶来解救，1 次 2 克，1 日 3 次。

【化学成分】含芸香苷、花青素苷、胡萝卜素、维生素 B₁、维生素 B₂、维生素 C 及糖类。尚含脂肪油，其中主要成分为亚油酸、少量硬脂酸和油酸。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：对细胞免疫和体液免疫功能均有增强作用。
2. 促进淋巴细胞转化的作用：100%桑椹煎剂有中度激发淋巴细胞转化的作用。
3. 促进造血机能的作用：可促进造血细胞生长，并对粒系祖细胞的生长有促进作用。
4. 升高外周血细胞的作用：桑椹可能有防止环磷酰胺所致白细胞减少症的作用。

此外，桑椹尚有一定的促进 T 淋巴细胞成熟、降低红细胞膜 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶活性等作用。

【临床新用】

1. 治疗高脂血症性脂肪肝：桑椹等组成的脂肝泰胶囊对高脂血症性脂肪肝患者的治疗是通过提高血清 SOD 的活性，降低 MDA 的含量，达到治疗高脂血症性脂肪肝的作用 [河北中医药学报，2002，(4)：1]。

2. 治疗肝纤维化：自拟化纤汤（生黄芪、炙鳖甲、海螵蛸、地龙、桃仁、茜草、桑椹、鸡内金等）治疗肝纤维化有效 [陕西中医，2003，(1)：33]。

3. 治疗脑梗死：中药芪棱汤（由黄芪、三棱、桑椹、天花粉、水蛭等组成）治疗脑梗死有良好的疗效 [新中医，2002，(12)：35]。

黑 芝 麻(《神农本草经》)

【药物基原】为脂麻科一年生草本植物脂麻 *Sesamum indicum* L. 的干燥成熟种子。我国各地均有栽培。以色黑、饱满、粒匀、味香浓、无杂质者为佳。

【性味归经】甘，平。归肝、肾、大肠经。

【功能主治】补益精血，润燥滑肠。主要用于须发早白，头晕眼花，妇女产后乳少，风痹，血虚津枯，肠燥便秘等。西医诊为神经衰弱、高血压、习惯性便秘等，属于肝肾不足，精血亏虚者。

【效用分析】黑芝麻甘平，补肝肾，益精血，有乌发明目之功，故常用于肝肾不足，精血亏虚引起的须发早白，腰膝酸软，头晕耳鸣及视物昏花，目暗不明。

黑芝麻滋阴养血，可止晕定眩。常用于因失血、热病灼伤营血、虚火炽盛或心脾两虚等引起的眩晕，动则加剧，劳累即发，发色不泽等。

黑芝麻益精养血生津，使乳汁生化有源，故常用于妇人产后气虚血弱，以至乳汁不行或甚少，乳房无胀痛感，头晕耳鸣，面色苍黄，皮肤干燥。

黑芝麻能补益精血，可使血行而风自灭，故有祛风除痹之功而用于风湿痹症尤以风痹为佳。

黑芝麻补益精血，且富含油脂，长于滑肠通便，又善治血虚津枯之肠燥便秘。此外，其外用尚可消肿敛疮。

【配伍应用】

1. 黑芝麻配何首乌：黑芝麻甘润而平，长于补益肝肾，益精养血；何首乌甘涩微温，善于补益精血，固肾乌发。两药配伍，可增强补益肝肾，固肾乌发的作用。适用于肝肾不足，精血亏虚引起的须发早白，腰膝酸软，头晕耳鸣，夜尿频多等。

2. 黑芝麻配威灵仙：黑芝麻长于补益精血而祛风除痹；威灵仙善于祛风除湿而通络止痛。两药配伍，可补益精血，可使血行而风自灭。适用于风湿痹症尤以风痹为佳。

3. 黑芝麻配薏苡仁：黑芝麻长于补益精血而祛风除痹；薏苡仁善于利水渗湿而舒筋

除痹。两药配伍，可具有补益精血，祛风除湿的作用。适用于老人风痹虚弱，四肢无力，腰膝疼痛等。

4. 黑芝麻配肉苁蓉：黑芝麻补益精血，润燥滑肠；肉苁蓉温肾助阳，润肠通便。两药配伍，可增强润燥滑肠通便的作用。适用于血虚津枯之肠燥便秘等。

【鉴别应用】

1. 生芝麻与炒芝麻：黑芝麻现有生芝麻与炒芝麻两种，但生芝麻已很少用，一般多用炒芝麻。古代医家认为生芝麻能滑痰，凉血解毒，可治小儿瘰疬，浸淫恶疮，小儿头疮。炒芝麻香气浓郁，善补益肝肾，填精补血，润肠通便，用于肝肾精血不足之头晕眼花，须发早白或脱发，妇人乳少，肠燥便秘。

2. 桑椹与黑芝麻：两者均味甘归肝肾经，皆能补肝肾、润肠燥，治肝肾亏虚之头晕眼花、须发早白及肠燥便秘。然桑椹兼归心经，性寒而甘甜可口，功偏补阴生津，兼能补心血，又治津伤口渴、阴虚消渴及阴血亏虚之失眠多梦。黑芝麻性平而甘香可口，善于补精血，润肠之力更强，故治精血亏虚及肠燥便秘。

3. 火麻仁与黑芝麻：两者均为富含油脂的种子类药物，味甘性平归大肠经，皆善润肠通便、养血，治血虚津枯、肠燥便秘。然火麻仁兼归脾经，补虚力稍逊，为润下要药，又治胃肠燥结、脾约便秘。黑芝麻又入肝肾经，长于补益精血，兼能乌发明目，又治肝肾不足、须发早白、头晕眼花。

【用法用量】煎服，10～30 克；或入丸、散。外用适量，捣敷或煎水洗浴。内服宜炒熟用。

【使用注意】脾虚大便溏泻者忌用。

【化学成分】含脂肪油约 55%，主要成分为油酸、亚油酸、棕榈酸、花生酸、硬脂酸等；含植物蛋白类约 22%，有 α -球蛋白、 β -球蛋白、13S 球蛋白、白蛋白、谷蛋白等；含氨基酸类，主要有精氨酸、组氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、赖氨酸、蛋氨酸、半胱氨酸、色氨酸、天门冬氨酸、谷氨酸、酪氨酸等；还含有芝麻素、芝麻林素、4-甲基萜醇、谷甾醇、豆甾醇、D-葡萄糖，D-半乳糖、D-果糖、蔗糖、芝麻糖、磷脂酸、磷脂酸乙醇胺、磷脂酰胆碱、锰（Mn）、铁（Fe）等 10 余种微量元素，以及烟酸、核黄素、维生素 B₆、维生素 E 等。

【药理作用】

1. 抗衰老作用：黑芝麻可使衰老现象推迟发生，肝脏和睾丸中脂褐质水平降低，而血浆中维生素 E 含量增高。

2. 抑制肾上腺皮质功能：黑芝麻油 0.2 毫克/100 克，可增加肾上腺中维生素 C 及胆固醇的含量，肾上腺皮质功能受到某种程度的抑制。

3. 降血糖作用：黑芝麻种子提取物，可降低血糖，并增加肝糖元及肌糖元含量，但大剂量应用则降低糖元含量。

4. 兴奋子宫的作用：黑芝麻全草水提取物对子宫有兴奋作用。

5. 消炎的作用：新鲜灭菌的麻油涂布皮肤黏膜，有减轻刺激、促进炎症恢复等作用。

6. 降胆固醇的作用：所含亚油酸可降低血中胆固醇含量。

此外，黑芝麻油有增加血细胞容积倾向、滋养、通便、抑制不饱和脂肪酸酶、芝麻素对不饱和脂酸酶有抑制作用。

【临床新用】

1. 治疗不孕症：自拟方（丹参、生龙牡、枸杞子、旱莲草、山药、川断、女贞子、菟丝子、肉苁蓉、当归、何首乌、熟地黄、仙茅、黑芝麻、菟蔚子、龟甲、刺猬皮）治疗不孕症有效 [陕西中医, 2002, (11): 981]。

2. 预防化疗药物引起脱发：制首乌、黑芝麻、生地黄、熟地黄、菟丝子、枸杞子、白芍、当归、黄芪、鸡内金、焦三仙、柴胡、桃仁、红花、知母、花粉等组方用于预防化疗药物引起脱发有效 [解放军药学学报, 2001, (6): 321]。

3. 治疗女性更年期综合征：首乌芝麻散治疗女性更年期综合征 [云南中医中药杂志, 2001, (6): 31]。

4. 治疗高脂血症：首乌延寿丹（首乌、女贞子、杜仲、忍冬藤、黑芝麻等）治疗高脂血症有效 [陕西中医, 2001, (2): 86]。

5. 治疗缺乳症：鲫鱼芝麻汤治疗缺乳症有效 [中国民间疗法, 2000, 12: 42]。

此外, 临床尚有用黑芝麻治疗婴幼儿腹泻、消化性溃疡、慢性结肠炎、胆结石、中风等报道。

墨旱莲 (《新修本草》)

【药物基原】为菊科一年生草本植物鳢肠 *Eclipta prostrata* L. 的干燥地上部分。我国各省均有出产, 主产于江苏、江西、浙江等地。以身干、无杂、色绿、有香气者为佳。

【性味归经】甘、酸, 寒, 归肝、肾经。

【功能主治】滋补肝肾, 凉血止血, 祛湿止痒。主要用于头晕目眩, 须发早白, 肾虚齿痛, 吐衄咳血, 尿血崩漏, 阴痒、白浊、赤白带下等。西医诊为高血压、腰肌劳损属于肝肾阴虚者, 慢性盆腔炎、霉菌性阴道炎、前列腺炎、尿道炎等属于湿邪下注者。

【效用分析】墨旱莲甘酸滋润, 长于滋补肝肾之阴, 常用于肝肾阴虚所致头晕目眩, 视物昏花, 须发早白, 腰膝酸软等。

墨旱莲甘寒益阴补肾, 酸寒凉血止血, 故又可用治阴虚火旺, 血热妄行的多种出血证, 如尿血血淋, 血热崩漏等。

墨旱莲味酸能收敛杀虫, 消肿止痒, 对由于禀赋不足, 风、湿、热阻于肌肤所致的浸淫湿疮、阴痒带下等症有较明显的疗效。

此外, 鲜者捣烂, 治疗白喉、偏正头痛。

【配伍应用】

1. 墨旱莲配女贞子：墨旱莲甘、酸、寒, 滋补肝肾；女贞子甘、苦、凉滋补肝肾。两药配伍, 可增强滋补肝肾的作用。适用于肝肾阴虚所致头晕目眩, 视物昏花, 须发早白, 腰膝酸软等。

2. 墨旱莲配车前草：墨旱莲性寒, 长于凉血止血；车前草性寒, 善于利尿通淋。两药配伍, 可具有凉血止血, 利尿通淋的作用。适用于小便尿血等。

【鉴别应用】

枸杞子与墨旱莲：两者均味甘归肝、肾经, 皆善滋补肝肾之阴, 同治肝肾阴虚之头晕目眩、须发早白、腰膝酸软及耳鸣等。然枸杞子性平兼入肺经, 药力平和, 平补三阴而偏补精血, 并能润肺, 略兼助阳, 善治阳痿遗精、血虚萎黄及阴虚劳嗽。墨旱莲性寒兼酸

味，长于清虚热而凉血止血，善治阴虚火旺、血热妄行之多种出血证。

【用法用量】煎服，10～15克。熬膏，捣汁或入丸、散剂。外用适量，研末撒或捣汁滴鼻。

【使用注意】脾胃虚寒者忌用。

【化学成分】全草含多种噻吩类化合物：A—三联噻吩、A—三联噻吩基甲醇及其乙酸酯、2—（丁二炔基）—5—（乙烯乙炔基）噻吩、2—（丁二炔基）—5—（4—氯—羟丁炔—1—基）噻吩、2—（4—氯—3—羟丁炔—1—基）—5—（戊二炔—1，3—基）噻吩、乙酸（丁烯—3—炔—1—基）二联噻吩基甲醇酯、 α —甲酰三联噻吩、5—（丁烯—3—炔—1—基）2，2—二联噻吩、豆甾醇、蟛蜞菊内酯，还含有皂苷、烟碱、鞣质、维生素A、醴肠素、蛋白质、黄酮类化合物。叶中含蟛蜞菊内酯、去甲基蟛蜞菊内酯、去甲基蟛蜞菊内酯—7—葡萄糖苷。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：墨旱莲可增强机体细胞免疫功能，但对体液免疫功能无促进作用。

2. 保肝作用：墨旱莲的石油醚、苯、丙酮、乙醇提取物能对抗 CCl_4 的毒性而具保肝作用，其中50%乙醇提取物的作用最强。

3. 对心血管系统的影响：墨旱莲有增加冠状动脉流量的作用，并使心电图T波得到改善。

4. 抗染色体损伤、抗诱变作用：墨旱莲水煎剂对机体遗传物质的损伤有一定的防护作用，具抗诱变活性。

5. 对中枢神经系统的影响：墨旱莲对镇静及镇痛作用非常显著，其总黄酮作用不如总成分。

6. 抗菌作用：对金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用，对福氏痢疾杆菌亦有一定的抑制作用。

7. 升高外周白细胞的作用：醇提液可能有减轻环磷酰胺所致的白细胞减少症的作用。

8. 抗炎作用：水煎液对多种炎剂引起的组织水肿和炎症渗出增加、急性毛细血管通透性增高及慢性炎症均有明显抑制作用。

此外，墨旱莲尚有一定的止血、耐缺氧等作用。

【临床新用】

1. 治疗血小板减少性紫癜：基本方（黄芪、旱莲草、黄柏、当归、地骨皮、白术、黄精）为主，随症加减，治疗血小板减少性紫癜有效〔内蒙古中医药，2001，（1）：1〕。

2. 治疗斑秃：旱莲草蒸后用酒精浸泡，蘸取浸泡液外涂患处，治疗斑秃有效〔现代中西医结合杂志，2000，（5）：950〕。

3. 治疗非淋菌性尿道炎：尿路清合剂（由白花蛇舌草、土茯苓、积雪草、黄柏、黄芪、旱莲草、地肤子等组成）治疗非淋菌性尿道炎有效〔上海中医药大学学报，2002，（1）：24〕。

4. 治疗前列腺增生：益肾通癃方（旱莲草、泽泻、益智仁、车前子、补骨脂、瞿麦、虎杖等），治疗前列腺增生有效〔陕西中医，2002，（4）：317〕。

此外，临床尚有用墨旱莲治疗急性黄疸性肝炎、稻田性皮炎、冠心病、痢疾、白喉、

血尿等报道。

女贞子(《神农本草经》)

【药物基原】为木犀科常绿乔木植物女贞 *Ligustrum lucidum* Ait. 的干燥果实。主产于浙江金华,江苏淮阳、镇江,湖南衡阳、邵东、东安,福建浦城、莆田、闽侯,广西桂林、柳州,江西萍乡以及四川、河南等地均产。大多野生于山林中。以粒大、饱满、色灰黑、质坚实者为佳。

【性味归经】甘、苦,凉。归肝、肾经。

【功能主治】滋补肝肾,清热明目。主要用于腰膝酸痛,须发早白,阴虚内热,骨蒸劳热,盗汗遗精,头晕目眩,目暗不明,健忘耳鸣等。西医诊为腰肌劳损、神经衰弱、甲状腺功能亢进、高血压等属于肝肾阴虚证者。

【效用分析】女贞子甘凉质润,药性缓和,药力持久,长于补肝肾,强腰膝,乌须发,故常用于久病虚损,肝肾不足,腰膝酸痛,精亏早衰,须发早白。

女贞子甘苦性凉,功善滋补肝肾,又兼清虚热,补中有清,补益兼能清解,实为清补退热之品,故可用治肝肾不足,阴虚发热,骨蒸劳热,盗汗遗精,甚或心烦口渴,面赤颧红等,有标本兼治之功。

女贞子滋补肝肾,益阴培本,而上荣头目,又具养肝明目之功,而收明目之能,故多用于肝肾不足,阴虚阳亢,头晕目眩,视物模糊,耳鸣健忘等。

【配伍应用】

1. **女贞子配何首乌**:女贞子甘、苦,凉,长于滋补肝肾而乌须;何首乌甘、涩,温,善于补益精血而乌须。两药配伍,可增强滋补肝肾,益精乌发的作用。适用于久病虚损,肝肾不足,腰膝酸痛,精亏早衰,须发早白等。

2. **女贞子配熟地黄**:女贞子甘苦性凉,长于滋补肝肾,补益兼能清解;熟地黄甘温,善于补血滋阴,益精填髓。两药配伍,可增强滋补肝肾,养血滋阴的作用。适用于肝肾不足,阴虚发热,骨蒸劳热,盗汗遗精,甚或心烦口渴,面赤颧红等症,有标本兼治之功。

3. **女贞子配菟丝子**:女贞子长于滋补肝肾,益阴培本;菟丝子善于补肾固精,养肝明目。两药配伍,可增强滋补肝肾,养肝明目的作用。适用于肝肾不足,阴虚阳亢,头晕目眩,视物模糊,耳鸣健忘等。

【鉴别应用】

1. **枸杞子与女贞子**:两者均味甘,归肝、肾经,皆能补肝肾、明目,常相须为用治肝肾不足之目暗不明、腰膝酸软、须发早白、头晕耳鸣。然枸杞子性平,又归肺经,药力平和,平补三阴而偏补精血,兼能润肺、助阳,又治阳痿遗精、阴虚消渴、血虚萎黄及虚劳咳嗽。女贞子性凉兼苦味,偏补肝肾之阴而乌须发,兼退虚热,又治肝肾阴虚、骨蒸劳热、盗汗遗精。

2. **墨旱莲与女贞子**:两者均味甘,归肝、肾经,功能滋补肝肾之阴,常相须为用治肝肾阴虚之头晕目眩、须发早白、腰膝酸软及耳鸣等。然墨旱莲性寒味酸,长于清热,阴虚热盛者宜之;又善凉血止血,治阴虚血热之各种出血证。女贞子性凉味苦,长于滋阴,阴虚热轻者宜用;又能明目、退虚热,治目暗不明、阴虚发热。

【用法用量】煎服,10~20克。或入丸、散剂。外用熬膏点眼。

【使用注意】脾胃虚寒泄泻者忌用。

【化学成分】含齐墩果酸、葡萄糖、右旋甘露醇、软脂酸、硬脂酸、油酸及亚麻酸、熊果酸、棕榈酸、蚂蚁醛式、橄榄苦苷、4-羟基- β -D-葡萄糖苷、3,4-二羟基-苯乙基- β -D-葡萄糖苷等环醚萜苷类、木樨蚂蚁醛苷酸、橄榄苦苷酸。此外,女贞子中含磷脂约0.39%,分别为磷脂酯胆碱、磷脂酸乙醇胺、磷脂酸甘油、磷脂酸、磷脂酚肌醇等,及白桦酯醇、羽扇豆醇。女贞子的挥发油成分主要为大量酯、醇及醛类,其次是硫酮和烃类,少量胺和醛,不含二炔类。女贞子果实含有15种氨基酸,其中谷氨酸的含量最高。女贞子及其炮制品水煎液中含有11种无机元素,其中4种为宏量元素,5种为人体必需元素。

【药理作用】

1. 降血脂作用:女贞子可降低胆固醇和血清胆固醇及甘油三酯,有预防和消减动脉粥样硬化斑块和减轻斑块厚度的作用。

2. 抗癌作用:女贞子浸剂能抑制宫颈癌U₁₄瘤株,女贞子水提取液可部分逆转Renca细胞诱导的巨噬细胞功能抑制效应。女贞子具相当抗突变力,对致突变剂环磷酸胺和乌拉坦诱发的突变效应和细胞染色体损伤均具保护作用。

3. 抗炎作用:女贞子对二甲苯、乙酸角叉菜胶等致炎物引起的毛细血管通透性增加,炎性渗出增加和组织水肿以及甲醛所致慢性炎性损伤均有抑制作用。

4. 对血液系统的影响:女贞子乙醇提取物(Ea)和其有效成分齐墩果酸(Eb)能升高白细胞;女贞子液能抗血小板聚集、促进造血机能。

5. 降低血糖作用:女贞子提取物女贞素具稳定的降血糖作用。女贞子水煎剂尚可对抗肾上腺素或外源性葡萄糖引起的血糖升高。

此外,女贞子尚具有增强机体免疫力、抗HPD光氧化作用、降低眼压、抗衰老、保肝等作用。

【临床新用】

1. 治疗口疮:女贞子汤(金银花、女贞子、板蓝根、田七、甘草)治疗口疮有效[深圳中西医结合杂志,2001,(1):43]。

2. 治疗更年期综合征:自拟天蓉汤(巴戟天、肉苁蓉、鳖甲、女贞子、何首乌、丹参、琥珀等)治疗肾阴阳俱虚型更年期综合征有效[四川中医2002,(12):43]。

3. 治疗先兆流产:补肾健脾中药方(菟丝子、党参、黄芪、杜仲、女贞子、白术等)治疗先兆流产有较好的疗效[陕西中医,2002,(12):1094]。

4. 治疗原发性血小板减少性紫癜:太子参、麦门冬、五味子、黄柏、知母、熟地黄、龟甲、生黄芪、炒白术、赤白芍、水牛角、女贞子、旱莲草、紫河车粉、阿胶等组方,治疗原发性血小板减少性紫癜有效[中华医学创新杂志,2000,(1):22]。

5. 治疗不孕症:自拟方(丹参、生龙牡、枸杞子、旱莲草、山药、川断、女贞子、菟丝子、肉苁蓉、当归、何首乌、熟地黄、仙茅、黑芝麻、菟藟子、龟甲、刺猬皮)治疗不孕症有效[陕西中医,2002,(11):981]。

此外,临床尚有用女贞子治疗慢性肾炎、糖尿病、急性病毒性肝炎等报道。

鳖 甲(《神农本草经》)

【药物基原】为鳖科动物鳖 *Trionyx sinensis* Wiegmann 的背甲。我国各地江河、湖泊均产。以湖北荆州地区，湖南澧县、汉寿，江苏扬州、镇江等地较多。野生与家养均有。以个大、甲厚、无残肉、无腥臭味者为佳。

【性味归经】咸，微寒。归肝、脾经。

【功能主治】滋阴潜阳，软坚散结。主要用于阴虚发热，骨蒸盗汗，热病伤阴，夜热早凉，虚风内动，手足痠痹，里有郁热，寒热如疟，疟疾寒热，久疟疟母，胸腹痞块，癥瘕积聚，月经不调，经闭带下，面赤阳毒，痈肿疮疡，阴虚肺癆，梦泄遗精等。西医诊为功能性低热、结核病、慢性感染性疾病疟疾、肝纤维化、神经衰弱、更年期综合征等属于肝肾阴虚者。

【效用分析】鳖甲咸寒益阴，培补肝肾，有滋阴清热之能。故可用治肝肾阴虚，低热不退；或邪热炽盛，盗汗骨蒸，形削骨立，遗精滑泄等。

鳖甲咸寒质重，善能养阴清热，潜降入里，治疗温病后期，气阴两虚，低热不退，五心烦热等；亦可用于热病伤阴，夜热早凉，形瘦舌红等。

鳖甲味咸质重入肝，为血肉有情之品，长于滋补阴液，治疗久病阴伤欲竭，虚风内动，手足痠痹，脉虚欲脱等。

鳖甲质重潜降，善入血分，通利血脉，破结泄热。用治小儿表证未解，里有郁火，午后热甚，大便不畅等；亦可用治饮食停积，内有蓄血蕴热，寒热如疟，日久不退等。

鳖甲清热滋阴，软坚散结，用治疟疾寒热，日久不愈，胁下痞硬成块，发为疟母之症。其味咸软坚，质重下潜，长于破坚积，消癥瘕，为治胸腹痞块，癥瘕积聚常用之品。

鳖甲滋阴清热，用治阴虚血热，经期超前，经色紫黑等。

鳖甲咸寒潜降，清热泻火，软坚散结，滋阴潜阳，故可用治热毒伤阴，面赤如锦纹之阳毒症。亦可用治热毒壅盛，气血腐溃，痈肿疮疡。

鳖甲滋阴潜阳，标本同治，常用治肺癆阴伤，灼伤肺络，咯血吐血，潮热盗汗及咳嗽失溺，梦泄遗精等。

【配伍应用】

1. 鳖甲配地骨皮：鳖甲咸寒益阴，长于滋阴清热；地骨皮甘寒清润，善于凉血退蒸。两药配伍，可增强滋阴清热，凉血退蒸的作用。适用于肝肾阴虚，低热不退；或邪热炽盛，盗汗骨蒸，形削骨立，遗精滑泄等。

2. 鳖甲配白薇：鳖甲咸寒，长于培补肝肾，滋阴清热；白薇苦寒，善于清热凉血，益阴清热。两药配伍，可增强养阴清热的作用。适用于温病后期，气阴两虚，低热不退，五心烦热等。

3. 鳖甲配熟地黄：鳖甲长于滋阴清热；熟地黄善于滋阴养血。两药配伍，具有滋阴清热养血的作用。适用于阴虚血热，经期超前，经色紫黑等。

4. 鳖甲配白芍：鳖甲长于滋阴清热；白芍善于养血柔肝。两药配伍，可增强滋阴养血，柔肝止痉的作用。适用于久病阴伤欲竭，虚风内动，手足痠痹，脉虚欲脱等。

5. 鳖甲配当归：鳖甲长于软坚散结；当归善于补血和血。两药配伍，可具有软坚散结，补血和血的作用。适用于胸腹痞块，癥瘕积聚等。

6. **鳖甲配桃仁**：鳖甲能通利血脉，破结泄热；桃仁能活血化瘀，润肠通便。两药配伍，可具有能通利血脉，破结泄热，活血化瘀的作用。适用于饮食停积，内有蓄血蕴热，寒热如疟，日久不退等。

7. **鳖甲配白术**：鳖甲清热滋阴，软坚散结；白术补气健脾，燥湿利水。两药配伍，可具有清热滋阴，软坚散结，健脾燥湿的作用。适用于疟疾寒热，日久不愈，胁下痞硬成块，发为疟母等。

8. **鳖甲配升麻**：鳖甲长于软坚散结，滋阴潜阳；升麻善于疏散风热，清热解毒。两药配伍，可具有软坚散结，滋阴潜阳，清热解毒的作用。适用于热毒伤阴，面赤如锦纹之阳毒证。

9. **鳖甲配款冬花**：鳖甲长于滋阴潜阳；款冬花善于化痰止咳。两药配伍，可具有滋阴润肺，止咳化痰的作用。适用于肺痿咳嗽。

【鉴别应用】

1. **鳖甲与鳖甲胶**：两者性味、功能及主治均相似，但鳖甲胶长于滋阴养血退热，兼能止血。

2. **生鳖甲与制鳖甲**：自汉代起鳖甲的炮制即开始使用辅料，并且就有不同的炮制方法。近年来各地炮制规范中大多收载的是砂炒醋淬法，临床上尤以制鳖甲为最常用。生鳖甲质地坚硬，气味腥臭，长于滋阴清热，潜阳息风，主治热病伤阴或内伤虚热，虚风内动等。经砂炒醋淬后，鳖甲质地由坚硬变为酥脆，不仅易于粉碎及煎出有效成分，而且能矫味矫臭。醋制尚可增强其入肝消积、软坚散结之力，故制鳖甲软坚散结作用较强，多用于癥瘕积聚，阴虚潮热，月经停闭等。据研究表明，鳖甲炮制前后蛋白质含量基本相近，但炮制后煎出率显著提高，煎煮3小时后，蛋白质煎出量为生品的11.6倍，钙的煎出率亦较生品高10倍以上。

3. **龟甲与鳖甲**：两者均为水中动物的甲壳，均味咸性寒，归肝、肾经，皆能滋阴潜阳清热，治阴虚发热、骨蒸潮热，阴虚阳亢之头晕目眩及虚风内动等。然龟甲兼入心经，滋阴力强，又善益肾健骨，养血补心，固经止血，故阴虚阳亢多用，又治肾虚腰脚痿弱、筋骨不健、胸膈不舒、心虚惊悸、失眠健忘，以及阴虚血热、冲任不固之崩漏、月经过多。鳖甲兼归脾经，清热力强，又善软坚散结，故阴虚发热多用，又治癥瘕积聚、久疟疟母、肝脾肿大及经闭。

4. **青蒿与鳖甲**：两者均性寒归肝经，皆具清虚热、除骨蒸之功，同治热病后期低热不退，肝肾阴虚发热，骨蒸潮热，盗汗遗精，且常相须为用。青蒿味苦辛，归肝、胆经，长于凉血而清透伏热，又能解暑截疟，可治虚火内扰，夜热早凉，唇红颧赤，外感暑热，发热口渴，疟疾寒热。鳖甲味咸归脾经，以滋阴清热、平肝潜阳见长，又能软坚散结，善治热病伤阴，虚风内动，痉厥抽搐，久疟疟母，癥瘕痞块及瘀血经闭。

5. **牡蛎与鳖甲**：两者均味咸性微寒归肝经，功能平肝潜阳，软坚散结，主治阴虚阳亢，头晕目眩，虚风内动，癥瘕痞块。然牡蛎味涩归肾经，善于镇惊安神，收涩固涩，又治烦躁不安，惊悸失眠，自汗盗汗，遗精崩带。鳖甲又归脾经，长于滋阴清热除蒸，兼能通利血脉，又治热病伤阴，夜热早凉，阴虚发热，骨蒸潮热。

【用法用量】煎服，10~30克。宜先煎。滋阴潜阳宜生用，软坚散结宜醋炙用。

【使用注意】孕妇及脾胃虚寒忌用。

【化学成分】含动物胶，其中的骨胶原为主要成分，其余尚有角蛋白、碘质、维生素D、碳酸钙等。

【药理作用】

1. 抗癌作用：鳖甲粉末对实质性癌有抑制作用，而对腹水癌则没有显著作用，鳖甲散能明显抑制 L₁₂₁₀、HL-60、胃癌 830 细胞生长。

2. 强壮作用：鳖多糖能明显提高耐缺氧能力和抗冷冻作用，有抗疲劳作用。

3. 对消化系统的影响：能明显降低血清谷丙转氨酶的活性，有保肝作用。能抑制结缔组织增生，从而消除结块，起到软化肝脾的作用。

4. 抗疲劳作用：能增加肌肉收缩幅度，提高耐疲劳能力。

此外，鳖甲尚有一定的抗辐射、抗突变、降低血浆 cAMP（环磷酸腺苷）含量、降低肝组织耗氧量、耐寒、抗贫血等作用。

【临床新用】

1. 治疗肺结核午后发热：青蒿鳖甲汤加味配合西药常规抗痨药物治疗肺结核午后发热有效 [实用中医内科杂志，2000，(3)：81]。

2. 治疗肝硬化腹水：炙鳖甲、地龙、地鳖虫、水蛭、炒白芍、炒白术、半枝莲、六月雪、牵牛子、猪苓、厚朴等组方，治疗肝硬化腹水有效 [光明中医，2002，(1)：57]。

3. 治疗更年期综合征：自拟天蓉汤（巴戟天、肉苁蓉、鳖甲、女贞子、何首乌、丹参、琥珀等）治疗更年期综合征有效 [四川中医，2002，(12)：43]。

4. 治疗肝纤维化：自拟化纤汤（生黄芪、炙鳖甲、海螵蛸、地龙、桃仁、茜草、桑椹、鸡内金等）治疗肝纤维化有效 [陕西中医，2003，(1)：33]。

5. 治疗卵巢囊肿：中药煎剂消症饮（桂枝、茯苓、鳖甲、三棱、海藻等）口服并离子导入治疗卵巢囊肿有显著疗效 [陕西中医，2002，(12)：1095]。

此外，临床尚有用鳖甲治疗肋软骨炎、结核性溃疡、病毒性肝炎等报道。

龟 甲(《神农本草经》)

【药物基原】为龟科动物乌龟 *Chinemys reevesii* (Gray) 的腹甲。全国各地均产，以浙江嘉兴地区，湖南汉寿、华容、常德及安徽等长江流域较多。野生与家养均有。以块大、完整、洁净无残肉者为佳，习惯认为血板质优。

【性味归经】咸、甘，寒。归肝、肾经。

【功能主治】滋阴潜阳，益肾健骨，养血补心，固经止崩。主要用于阴虚内热，骨蒸盗汗，热病后期，低热不退，阴虚劳嗽，咳血衄血，肝阳眩晕，虚风内动，筋骨痿软，凶门不合，心虚惊悸，失眠健忘，崩漏经多，赤白带下，杨梅大疮，痈疽肿毒等。西医诊为功能性低热、结核病、慢性感染性疾病、高血压、肝硬化、神经衰弱等属于肝肾阴虚者。

【效用分析】龟甲甘寒润养，咸寒潜降，有滋阴清热除蒸，平肝潜阳息风之功，故可用于阴虚发热，骨蒸盗汗等。

龟甲既能滋阴液，又能入血分清偿血分邪热，故可用治热病后期，邪热未尽，低热不退，夜热早凉之证。其长于滋阴，兼能清热，故用于阴虚劳嗽，咳血衄血。

龟甲甘寒滋润，咸寒沉降，有滋阴潜阳之能，故用治阴虚阳亢，肝阳上扰，头晕目眩，面红目赤，急躁易怒等。

龟甲甘寒质重，既善补肝肾之阴，又善镇潜上越之浮阳，且咸寒沉降，凉血息风，为治疗阴虚液亏，筋脉失养，手足痿痹证的常用之品。

龟甲滋补肝肾而有强筋健骨之能，用治肝肾不足，筋骨痿弱，足膝痿痹，甚则步履全废，大肉渐脱者。

龟甲甘咸入肾，善于益肾强骨，常用治肝肾不足，筋骨痿软，小儿囟门不合，行迟齿迟。

龟甲滋养肝肾，培补真阴，肝受补而能视，肾水旺则目明。故用治肝肾阴虚，视力减退，目暗不明等。

龟甲兼入心经，既滋阴养血，又补心安神，可用治劳伤阴血，心虚惊悸，失眠健忘。

龟甲甘寒沉降，兼能滋阴降火，凉血止血，固经止崩，故可用于阴虚火旺，血热妄行，崩漏经多，带下赤白等。

龟甲甘寒滋阴养血，咸寒清热凉血，气血平和则痈疽自平，疮毒自清，故用治杨梅大疮，痈疽疮毒等。

【配伍应用】

1. 龟甲配人参：龟甲长于滋阴清热；人参善于补气生津。两药配伍，可具有滋阴清热，补气生津的作用。适用于阴虚发热，气阴两伤，骨蒸盗汗等。

2. 龟甲配熟地黄：龟甲长于滋阴清热；熟地黄善于滋阴养血。两药配伍，可增强滋阴清热养血的作用。适用于阴血亏虚之盗汗、乏力等。

3. 龟甲配鳖甲：龟甲滋阴潜阳，滋阴力强；鳖甲滋阴潜阳，退热力胜。两药配伍，可增强滋阴潜阳，退热除蒸的作用。适用于热病后期，邪热未尽，低热不退，夜热早凉等。

4. 龟甲配知母：龟甲长于滋阴，兼能清热；知母善于清热，亦能滋阴。两药配伍，可增强滋阴清热的作用。适用于阴虚劳嗽，咳血衄血等。

5. 龟甲配穿山甲：龟甲长于滋阴凉血；穿山甲善于活血消痈。两药配伍，可具有滋阴凉血，活血消痈的作用。适用于杨梅大疮，痈疽肿毒等。

6. 龟甲配菖蒲：龟甲长于滋阴养血，补心安神；菖蒲善于开窍宁神，化湿开胃。两药配伍，可增强滋阴养血，安神定志的作用。适用于劳伤阴血，心虚惊悸，失眠健忘等。

7. 龟甲配桑寄生：龟甲滋补肝肾而有强筋健骨的功效；桑寄生祛风湿，补肝肾而强筋骨。两药配伍，可增强补肝肾，强筋骨的作用。适用于肝肾不足，筋骨痿弱，足膝痿痹，甚则步履全废，大肉渐脱者。

8. 龟甲配紫河车：龟甲长于滋肾水，强筋骨；紫河车善于温肾补精，益气养血。两药配伍，可增强填精益髓，补益肝肾，强筋壮骨的作用。适用于肝肾不足，筋骨痿软，小儿囟门不合，行迟齿迟等。

9. 龟甲配杜仲：龟甲长于滋养肝肾，培补真阴；杜仲善于滋补肝肾，强筋壮骨。两药配伍，可增强滋补肝肾，明目的作用。适用于肝肾阴虚，视力减退，目暗不明等。

【鉴别应用】

1. 龟甲与龟甲胶：两者性味、归经、功能及主治均相似，但龟甲胶药力较强而善滋阴养血止血。

2. 生龟甲与醋龟甲：龟甲的古代炮制方法有 10 余种，现代仍沿用的主要是生龟甲、醋龟甲 2 种。生龟甲质地坚硬，有腥气，长于滋阴潜阳，主治肝风内动，肝阳上亢等证。经砂炒醋淬后质变酥脆，易于粉碎，利于煎出有效成分，并可矫臭矫味。醋龟甲补肾健

骨, 滋阴止血作用更强, 多用于劳热咯血, 筋骨痿软, 潮热盗汗, 痔疮肿痛。据实验研究显示, 制龟甲(龟下甲)较生品的煎出率可提高4倍, 说明龟甲经砂炒醋淬后确有助于其成分的溶出。另有报道, 龟上甲的生品、砂炒品、砂炒醋淬品的煎出物量分别为8.6%、15.4%、15.2%; 总氨基酸含量顺序是醋淬品>砂炒品>生品; 总含氮量顺序为醋淬品>砂炒品>生品。

3. 龙骨与龟甲: 两者均味甘, 归心、肝、肾经, 皆能平肝潜阳, 固经止遗, 安神, 同治阴虚阳亢, 头晕目眩, 冲任不固, 崩带不止以及惊悸失眠健忘。然龙骨味涩性平而质重, 为镇静安神要药, 且长于收敛固涩, 外用有收湿敛疮, 生肌止血之效, 用于神志不安, 心悸失眠, 肾虚遗滑, 湿疮痒疹, 疮疡久溃不敛及外伤出血。龟甲味咸性寒, 尤善滋阴潜阳, 益肾健骨, 兼能养血补心, 可治阴虚发热, 虚风内动, 筋骨痿软, 凶门不合, 以及心虚惊悸, 阴虚血热, 崩漏经多。

4. 熟地黄与龟甲: 两者均味甘, 归肝、肾经, 皆有滋阴补血, 固经止崩之功, 同治肝肾阴虚之腰膝酸软, 潮热骨蒸, 精血亏虚之眩晕耳鸣, 崩漏经多, 带下赤白。然熟地黄性微温, 质润滋腻, 以补血为主, 兼能滋阴, 又能益精填髓, 又治心肝血虚, 面色萎黄, 心悸失眠, 月经不调, 崩漏带下。龟甲味咸性寒, 兼入心经, 滋阴力强, 又能平肝潜阳, 益肾健骨, 养血补心, 又治阴虚发热, 肝阳眩晕, 虚风内动, 肝肾不足之筋骨痿软, 行迟齿迟, 心虚惊悸, 失眠健忘。

【用法用量】 煎服, 15~30克。入汤剂宜打碎先煎。外用适量, 烧灰研末敷。

【使用注意】 孕妇及胃有寒湿者忌用。

【化学成分】 含蛋白质(约32%)、骨胶原(collagen), 其中含有天门冬氨酸、苏氨酸、蛋氨酸、苯丙氨酸、亮氨酸等多种氨基酸。另含碳酸钙50%。

【药理作用】

1. 对内分泌系统的影响: 龟甲煎剂具有降低甲状腺功能的作用。
2. 对免疫系统的影响: 龟甲具有提高细胞免疫及体液免疫机能, 提高淋巴细胞转化率, 使血清中IgG含量增多的作用。
3. 抗动脉硬化的作用: 龟甲养阴片能抑制动脉粥样硬化的形成。
4. 对生殖系统的影响: 龟甲酒煎液对子宫具有兴奋作用, 可显著加强子宫收缩力。
5. 对中枢神经系统的影响: 龟鹿口服液能明显延长戊巴比妥钠所致的睡眠时间, 具有镇静的作用。

此外, 龟甲尚有一定的降低肾上腺功能、抗突变、抗肿瘤、抗高血脂症、耐缺氧、补血、止血、增加冠脉血流量、抑菌、降低血清中的铜的含量等作用。

【临床新用】

1. 治疗淋巴结核: 复方全蝎散、龟甲膏(由全蝎、龟甲组成)治疗淋巴结核有效[河南中医药学刊, 2001, (2): 58]。
2. 治疗尿道综合征: 加减桑螵蛸散为基础方(桑螵蛸、煅龙骨、龟甲、党参、当归、菖蒲等)治疗尿道综合征有效[陕西中医, 2002, (4): 304]。
3. 治疗妇女更年期综合征: 更年宁汤(由龟甲、何首乌、鹿角胶组成)治疗妇女更年期综合征有效[浙江中医杂志, 2002, (3): 97]。
4. 治疗术后感染: 古康创伤膏(由龟甲胶、血竭等组成)治疗术后感染有效[黑龙

江医药科学, 2001, (4): 64]。

此外, 尚有用龟甲治疗无名肿毒、烧伤、鸡胸及促宫颈成熟等报道。

病证用药

补虚药具有补虚作用, 可以主治人体正气虚弱、精微物质亏耗引起的精神萎靡、体倦乏力、面色淡白或萎黄、心悸气短、脉象虚弱等。具体讲, 补虚药的补虚作用又有补气、补阳、补血与补阴的不同, 分别主治气虚证、阳虚证、血虚证和阴虚证。此外, 有的还分别兼有祛寒、润燥、生津、清热、收涩等功效, 故又有其相应的主治病证, 现分述如下。

【虚劳】治以益气、养血、滋阴、温阳法。

1. **脾气虚证**: 是指脾气不足, 运化功能失常所表现的证候。多因饮食失调, 劳累过度以及其他慢性疾病损伤脾气所致。症见食少腹胀, 饭后尤甚, 大便溏薄, 肢体倦怠, 少气懒言, 面色萎黄或?白, 或浮肿或消瘦, 舌淡苔白, 脉象缓弱。治宜补脾益气。常用人参、党参、黄芪、白术、茯苓、山药、黄精、白扁豆、莲子、芡实、薏苡仁、大枣、饴糖、蜂蜜、龙眼肉、甘草等健脾益气 and 胃的药物, 可随症选用。其中人参、党参、黄芪、大枣、龙眼肉等都是益气生血的药物, 对脾气虚久导致营血亏虚者, 尤为适宜。代表方如四君子汤(《和剂局方》)、归脾汤(《济生方》)、八珍汤(《正体类要》)。

2. **脾阳虚证**: 由于脾气虚弱, 又复因食生冷, 损伤脾阳, 从而导致脾阳虚证。症见为腹胀食少, 脘腹冷痛, 喜温喜按, 大便溏薄清稀, 甚则完谷不化, 四肢不温, 肢体困重, 周身浮肿, 小便不利, 舌淡胖、苔白滑, 脉沉迟无力。治宜补脾温阳, 祛寒除湿。常用党参、白术、茯苓以补中益气, 健脾益胃, 配干姜或附子、肉桂等以温运脾阳, 祛寒除湿; 若脾虚水肿较重者, 又当配桂枝、泽泻、猪苓等以温阳化气, 利水消肿。代表方如理中汤(《伤寒论》)、附子理中汤(《太平惠民和剂局方》)、真武汤(《伤寒论》)。

3. **中气下陷证**: 由于脾气虚弱又复因饮食、劳倦伤脾, 使脾气亏虚, 升举无力, 反而下陷, 导致中气下陷证。症见脘腹重坠作胀, 食入益甚, 或小便频数, 肛门坠重, 或久痢不止, 甚或脱肛, 或子宫下垂。治宜益气升阳, 调补脾胃。常重用黄芪以补中气升清阳为主药, 配合人参或党参、白术、炙甘草以成补中益气之功。合升麻、柴胡以助黄芪升阳举陷, 伍当归养血调营以补气虚血亏, 少佐陈皮调和脾胃补而不滞, 诸药合用共成补中益气, 升阳举陷的有效配伍。临床经验证明, 适量加入枳壳或枳实, 其升阳举陷功效更为显著。代表方如补中益气汤(《脾胃论》)。

4. **肺气虚证**: 由于久病喘咳伤肺或脾胃气虚生化不足导致肺气虚证。症见为咳喘无力, 气少不足以息, 动则喘乏, 声音低怯, 面色淡白或?白, 神疲体倦, 或有自汗、畏风、易于感冒、或咳痰清稀, 舌淡白, 脉虚等肺功能活动减弱证候。治宜补益肺气、固表止汗。临床常选用人参、黄芪、白术、五味子为补益肺气、卫外固表的主药; 若畏风自汗、易于外感风邪者, 可酌配防风, 以散风祛邪, 黄芪、白术得防风则固表而不留邪, 防风得黄芪、白术祛邪而不伤正, 使补中有疏, 散中寓补, 表虚自汗之人服之能益气固表止汗, 气虚易于外感之人服之能益气固表以御外邪; 若短气自汗, 声音低怯, 时寒时热, 平素易于感冒, 面白, 舌质淡, 脉弱者, 以人参、黄芪益气固表, 因肺气根于肾, 以熟地黄、五味子益肾固元敛肺, 桑白皮、紫菀清肃肺气; 若吐痰清稀, 气逆喘咳者, 又可配干姜、半夏、桂心、麻黄、细辛以温肺化饮, 少佐桑白皮、紫菀、麦门冬等清肺平喘, 润肺

化痰药，以防姜、桂燥烈伤阴，又可增强止咳平喘化痰之效。代表方如玉屏风散(《丹溪心法》)、补肺汤(《永类铃方》)。

5. 心阳虚证：多由心阳不足，心气亏虚，阳虚不能温阳四肢百骸所致。症见心悸、自汗、神倦嗜卧、心胸憋闷疼痛，形寒肢冷，面色苍白，舌淡或紫暗，脉细弱，或沉迟。治以益气温阳法。常用药物有人参、黄芪、五味子、甘草以补益心气；肉桂、生姜温通心阳；白术、陈皮、当归、大枣健脾养血。代表方如拯阳理劳汤(《医宗必读》)。

6. 肾阳虚证：多由素体阳虚，或年高肾亏，或久病伤肾，以及房室过度等，导致肾脏阳气虚衰的证候。症见腰膝酸软而痛，畏寒肢冷、下半身冷感较甚，头目眩晕，精神萎靡，面色？白或黧黑，舌淡胖苔白，脉沉弱，或男子阳痿不举，妇女宫寒不孕，或五更虚泻，完谷不化，或小便不利水肿，腰以下为甚等。治宜温补肾阳。常选用附子、肉桂，温补肾阳，化气行水，配干地黄、山茱萸、山药以补肾阴，益精血，填补精髓，以阴配阳，既避免桂附燥烈伤阴，又取阴生阳长，阴阳互根，故善补阳者，必于阴中求阳，阳得阴助而生化无穷；配牡丹皮合肉桂散瘀活血，以畅通肾脏血行，促进肾功恢复，以利于肾的气化；合泽泻、茯苓通调水道，健脾渗湿，以助肾膀胱的气化；若水肿较甚者，配车前子、牛膝以利尿消肿；若阳痿宫冷者，可加鹿茸、枸杞子或肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿等药。此外，海狗肾、黄狗肾、紫河车、锁阳、冬虫夏草、韭菜子、阳起石等兴阳益精的药物可随症选用；若兼见下元虚冷，精关不固，遗精滑精者，又可配菟丝子、沙苑子、煅龙骨、桑螵蛸等，以涩精止遗；若兼见五更泄泻者，可配补骨脂、五味子、肉豆蔻、山茱萸等以温肾健脾止泻。代表方如金匱肾气丸(《金匱要略》)、右归丸(《景岳全书》)、右归饮(《景岳全书》)、四神丸(《证治准绳》)。

7. 精血亏虚证：多由肾阳虚衰，精血不足所致。症见畏寒肢冷，阳痿早泄，宫冷不孕，小便频数，腰膝酸痛，面色黧黑，头晕耳鸣，精神疲乏。治宜补阳益精。常用药物有鹿茸、鹿角胶、淫羊藿、巴戟天、海狗脊、黄狗肾、海马、肉苁蓉、锁阳、蛤蚧、冬虫夏草、紫河车、熟地黄、何首乌、黄精、枸杞子、山茱萸等。常用鹿茸与人参、黄芪、当归同用。代表方如参茸固本丸(《中国医学大辞典》)。

8. 肾不纳气证：系由久病咳喘，肺虚及肾，或劳伤肾气，导致肾气虚衰，气不归元的病症。临床多见久病喘咳，呼多吸少，气不得续，动则喘息益甚，自汗疲劳，声音低怯，腰膝痠软，肢冷面青，舌淡苔白，脉沉弱；或气短息促，两足发冷，面赤心烦，咽干口燥、舌红，脉细数等。肾阳虚肾不纳气者，治宜补肾纳气，常用附子、肉桂以补肾阳，配地黄、山茱萸、山药以补肾阴，阴中求阳，使阳归阴，肾气得纳藏，则喘息可平。病重者，人参、蛤蚧、冬虫夏草、胡桃仁、五味子、补骨脂、紫河车、坎炁及沉香、磁石、黑锡、钟乳石等药，可随症加减，以增强补肾纳气之功；若属肾阴偏虚，阴不敛阳，气不摄纳者，治宜滋阴纳气，常用人参、麦门冬、五味子与地黄、山药、山茱萸等以滋阴纳气，虚喘较甚者酌加冬虫夏草、蛤蚧等益肾养阴、纳气平喘药，不宜使用温燥之品。代表方如金匱肾气丸(《金匱要略》)、人参蛤蚧散(《卫生宝鉴》)。

9. 心肝血虚证：由于禀赋不足，久病体虚，或脾胃虚弱，生化乏源；或久患出血症，耗伤营血；或思虑过度或情志不遂，暗耗营血，均可导致心肝血虚证。症见面白无华或萎黄，唇色淡白，爪甲苍白，眩晕耳鸣，视物昏花或雀目夜盲，心悸失眠，睡眠多梦，神魂不安，妇女经血量少色淡，衍期甚或闭经，舌淡苔白，脉细无力。治宜补血调血和营。常

用熟地黄补血滋阴，生精填髓，白芍补血敛阴，平肝和营，为滋补营血的主药，合当归、川芎补血活血行滞之品，使补而不滞，共成补血调血之有效配伍。若由肝血亏虚，不能上养头目，血虚生风，筋脉失于濡养所致，症见胁痛，肢体麻木，筋脉拘急，则以补血养肝为主。常用制首乌、枸杞子、鸡血藤以增强补养肝血的作用。胁痛加柴胡、郁金、香附理气通络。肝血不足，目失所养而致视物模糊者，加枸杞子、决明子以养肝明目；若由心血亏虚，心失所养所致，症见心悸怔忡，健忘，失眠，多梦，面色不华，舌质淡，脉细或结代，当以养血安神。常用人参、黄芪、茯苓、甘草益气以养血；当归、川芎、五味子、柏子仁、枣仁、远志养血安神；肉桂、半夏温中健脾，以助气血之生化。此外，何首乌、阿胶、桑椹、龙眼肉、鸡血藤或鸡血藤膏、枸杞子、山茱萸、鹿角胶、黑芝麻、紫河车等补血药，均可选用。代表方如四物汤(《和剂局方》)、养心汤(《证治准绳》)。

10. 气血两虚证：多由久病不愈，气虚不能生血，或血虚无以化气，或思虑过度，劳伤心脾导致气血两虚证。症见少气懒言、倦怠乏力，食少便溏，头晕目眩，心悸失眠，多梦健忘，面色淡白或萎黄，妇女可见月经超前，量多色淡，或淋漓不止，舌淡苔白脉细弱。治宜益气补血，健脾养心。常用人参、黄芪、白术、茯苓、炙甘草等药以益气补中，健脾养胃，合当归、龙眼肉、酸枣仁、远志、茯神以补血养心，安神定志，少佐木香理气醒脾，使补而不滞，加生姜、大枣以和胃健脾，以资生化之源，成为益气补血，健脾养心的有效配伍。代表方如归脾汤(《济生方》)。

11. 肾阴虚证：多由久病伤肾，或禀赋不足，房事过度，导致肾阴虚证。症见腰膝痛，头晕目眩，耳鸣耳聋，失眠多梦，心悸不宁，梦遗滑精，或男子阳强易举，形体消瘦；潮热盗汗，五心烦热，咽干颧红，溲黄淋漓，舌红少津，脉细而数。治宜滋补肾阴。常用熟地黄甘温滋阴补肾，填精补髓为主药，合山茱萸酸温收敛，滋补精血，补肝涩精，山药甘平滋润，补脾固肾，诸药合用滋肾阴，养肝血，益脾阴而涩精止遗，补肝脾肾三阴之不足，以肾阴为主，以治其本；由于肾阴不足，常导致虚火上炎而肾浊不降，故配泽泻甘寒渗利清泻肾火，宣泄肾浊，茯苓甘淡性平，以淡渗脾湿，宁心安神，牡丹皮苦凉，清肝泄火；退热除蒸，诸药合用泻三经之湿火之有余，以治其标。补中有泻，寓泻于补，补泻结合；以补为主，相辅相成，形成了补阴的基本配伍。若肺肾阴虚，骨蒸潮热，劳嗽咳血者，常配黄柏、知母、龟甲、鳖甲、枸杞子、地骨皮、银柴胡等滋阴降火，凉血除蒸，配百合、沙参、天门冬、麦门冬、西洋参、川贝、百部、紫菀、款冬花以养阴润肺，化痰止咳，配栀子、三七、白及等以止咯血；若肝肾阴虚，目暗昏花，雀目夜盲者，常配枸杞子、菊花、白芍、当归、菟丝子、沙苑子、女贞子、石斛、黑芝麻、桑叶、密蒙花、石决明、猪肝、苍术等，以滋补肝肾，益精明目；若肝肾不足，须发早白者，常配何首乌、当归；白芍、女贞子、旱莲草、黑芝麻、菟丝子、枸杞子、桑椹、侧柏叶等滋补肝肾，乌须黑发的药物。代表方如六味地黄丸(《小儿药证直诀》)。

12. 肺阴虚证：多由肺阴亏耗，肺失濡润所致。症见干咳，咽燥，咳血，甚或失音，潮热，盗汗，面色潮红，舌红少津，脉细数。治宜养阴润肺。常用沙参、麦门冬、玉竹滋养肺阴，天花粉、桑叶、甘草清热润燥。代表方如沙参麦门冬汤(《温病条辨》)。

13. 心阴虚证：多由心阴亏虚，心失所养，心神不宁所致。症见心悸，失眠，烦躁，潮热，盗汗，或口舌生疮，面色潮红，舌红少津，脉细数。治宜滋阴养心。常用生地黄、玄参、麦门冬、天门冬养阴清热，人参、茯苓、五味子、当归益气养血，丹参、柏子仁、

枣仁、远志养心安神，桔梗载药上行。代表方如天王补心丹(《摄生秘剂》)。

14. 脾胃阴虚证：多由脾胃阴虚，运化失常，胃气失于和降所致。症见口干唇燥，不思饮食，大便燥结，甚或干呕、呃逆，面色潮红，舌干，苔少或无苔，脉细数。治宜养阴和胃。常用沙参、麦门冬、生地黄、玉竹滋阴养液，配伍冰糖养胃和中，大便燥结者以改用蜂蜜润肠通便为宜。代表方如益胃汤(《温病条辨》)。

15. 肝阴虚证：多由肝阴不足，肝阳偏亢，上扰清空或阴血不能濡养筋脉，虚风内动所致。症见头痛，眩晕，耳鸣，目干畏光，视物不明，急躁易怒，或肢体麻木，筋惕肉？，面潮红，舌干红，脉弦细数。治宜滋养肝阴。常用当归、熟地黄、白芍、川芎养血柔肝，配以木瓜、甘草酸甘化阴，麦门冬、枣仁滋阴养肝。代表方如补肝汤(《医宗金鉴》)。

【内热消渴】治以清热润肺，清胃泻火，生津止渴，滋阴固肾，温阳固摄法。

多由嗜食醇酒厚味，化燥生热，或情志不遂，化火伤阴，或房室太过，肾虚精耗，导致内热消渴证。

1. 上消，肺热津伤：多由肺胃热盛，耗液伤津所致。症见烦渴多饮，口干舌燥，消谷善饥，形体消瘦，小便频数量多，舌边尖红，苔薄黄，脉洪数等。治宜清热泻火，生津止渴，常用天花粉、知母、葛根、玉竹、沙参、天门冬、麦门冬、生地黄汁、藕汁及牛乳等生津止渴药，少佐黄连或黄芩以清热泻火；气阴不足者，可加人参或西洋参、生黄芪等以益气生津止渴。代表方如消渴方(《丹溪心法》)。

2. 中消，胃热炽盛：多由胃火炽盛，腐熟水谷之力强、耗伤津血所致。症见消谷善饥，形体消瘦，大便燥结苔黄，脉滑实有力，治宜清胃泻火，养阴保津，常用生石膏、知母、黄芩、黄连清脾胃之热，生地黄、麦门冬、玄参养脾胃之阴，配大黄、芒硝以泻热通肠。代表方如玉女煎(《景岳全书》)。

3. 下消：多由素体阴虚，复因房室不节，劳欲过度，损耗阴精，或阴损及阳所致。

肾阴亏虚：症见尿频量多，混浊如脂膏，或尿甜，口干唇燥，舌红，脉沉细数。治以养阴增液，滋养肝肾。肝肾精血虚损，下焦封藏失司，固摄无能，故当滋补肝肾以补先天。常用熟地黄、山茱萸、淮山药、茯苓、泽泻、牡丹皮。可随症加减：阴虚火旺甚者，加知母、黄柏；骨蒸潮热者，加地骨皮、银柴胡，或鳖甲、龟甲；多梦遗精者，加芡实、菟丝子、生龙牡。代表方如六味地黄丸(《小儿药证直诀》)。

阴阳两虚：症见小便频数，混浊如膏，甚至饮一溲一，面色黧黑，耳轮焦干，腰膝酸软，形寒畏冷，阳痿不举，舌淡苔白，脉沉细无力。治以温阳滋肾固摄。常用药物有附子、肉桂、鹿茸、麦门冬、熟地黄、黄芪、五味子、肉苁蓉、鸡内金、山茱萸、补骨脂、人参、牛膝、玄参、茯苓、地骨皮等。代表方如鹿茸丸(《沈氏尊生书》)、金匱肾气丸(《金匱要略》)。

【肾虚腰痛】治以补肾阳、滋肾阴法。

多由先天禀赋不足，加之劳累太过，或久病体虚，或年老体衰，或房室不节，以致肾精亏损，无以濡养筋脉而发生。症见腰部酸痛，足膝无力，劳则加重。偏阳虚者少腹拘急，面色？白，手足不温，舌淡、脉沉细；偏阴虚者心烦失眠，面色潮红，手足心热，舌红，脉细数。偏阳虚者治以温肾助阳；偏阴虚者治以滋阴补肾。偏肾阳虚者，可用肉桂、熟附片、鹿角胶、杜仲、枸杞子、菟丝子、熟地黄、山茱萸、山药、炙甘草；偏肾阴虚者可用龟甲胶、熟地黄、山茱萸、鹿角胶、枸杞子、牛膝等。可随症加减：肾阳虚大便不实

者,加党参、白术、苍术、车前子;肾阴虚五心烦热者,加牡丹皮、地骨皮。代表方如右归丸(《景岳全书》)、左归丸(《景岳全书》)。

【胎动不安】治以补肾安胎,益气养血法。

1. **肾虚:**胞脉系于肾,肾虚则冲任不固,胎失所系,则见阴道少量出血,腰酸腹坠。髓海不足,脑失所养,故头晕耳鸣。肾与膀胱相表里,肾虚则膀胱失约,故小便频多,甚则失禁,症见妊娠期间,阴道少量出血,色晦暗,腰酸腹胀,头晕耳鸣,小便频数,甚至失禁,舌淡苔白,脉沉弱。治以补肾安胎,佐以益气。常用菟丝子、桑寄生、续断、阿胶,随症加减,阴道下血量多者,酌加仙鹤草、旱莲草,亦可配用黄芪益气摄血。腰腹疼痛而有坠感,加升麻、黄芪以升阳举陷。小便频数甚至失禁者,酌加益智仁、桑螵蛸、山茱萸温肾缩小便。偏于肾阳虚,症见腰酸冷痛,面色晦暗者,酌加巴戟天、淫羊藿、仙茅、台乌药。代表方如用寿胎丸(《医学衷中参西录》)。

2. **气血虚弱:**气虚不能载胎,血虚不能养胎,以致胎漏下血。气虚下陷则小腹坠胀。气虚阳气不布则精神倦怠、心慌气短,气虚血少则面色白。症见妊娠早期,阴道少量出血,色淡红,质稀薄,小腹坠胀,精神倦怠,心慌气短,面色?白,舌淡苔薄白,脉细滑无力。治以益气养血安胎。常用药物有党参、黄芪、白术、升麻、炙甘草,随症加减,常在此方基础上加阿胶、何首乌、莲房炭。若腰酸者加菟丝子、桑寄生。若阴道下血量多者,酌加焦艾、血余炭、仙鹤草。若腹痛甚者,加用白芍、甘草缓急止痛,亦可酌加艾叶、台乌药温经止痛,忧思气结内伤肝脾而病者,配柴胡、陈皮、青橘叶、合欢皮舒肝解郁。兼见呕恶不适,酌加生姜、灶心土、砂壳、竹茹和胃降逆止呕。若脾运失职兼见食少便溏,苔白而腻,酌选砂仁、藿梗、淮山药、云茯苓、糯米草根以醒脾除湿。代表方如举元煎(《景岳全书》)。

【阳痿】治以补肾助阳,益气养血法。

1. **命门火衰:**多由命门火衰所致。症见阳痿,精薄,精少,精冷,畏寒肢冷,腰膝酸软,眩晕耳鸣,神疲,面色?白,舌淡胖,尺脉弱。治以温肾壮阳。常用药物有熟地黄、山茱萸、巴戟天、枸杞子、杜仲、菟丝子、锁阳、附子、肉桂、鹿角胶。随症加减:阳痿时间长,病情严重者,可加仙灵脾、阳起石、补骨脂、韭菜子。代表方如右归丸(《景岳全书》)。

2. **心脾两虚:**脾胃为气血生化之源,脾胃健强,则气血自生运化正常;脾虚血少则心失所养。症见阳痿,心悸健忘,失眠多梦,食少倦怠,腹胀便溏,面色萎黄,舌淡,脉细弱。治以健脾养心。常用药物有党参、炙黄芪、白术、茯苓、当归、龙眼肉、酸枣仁、熟地黄、胡芦巴、枸杞子、甘草。随症加减:肾阳虚者,加补骨脂、菟丝子、仙灵脾;血虚者,加何首乌、鹿角霜。代表方如归脾汤(《济生方》)。

【肾虚不孕】治以补肾阳、滋肾阴法。

1. **肾阳不足:**多由肾阳不足,胞宫胞脉失于温煦,以致宫寒不孕,月经后期,量少色淡。腰为肾之府,肾阳不足,命门火衰,上不能温暖脾阳,下不能温暖膀胱,故见面色晦暗,腰酸腿软,小便清长,大便不实。症见婚久不孕,月经后期量少色淡,面色晦暗,腰酸腿软,小便清长,大便不实,舌淡苔白,脉沉细或沉迟。治以补肾暖宫,调补冲任。常用人参、白术、茯苓、白芍、川芎、炙甘草、当归、熟地黄、菟丝子、杜仲、鹿角霜、川椒。随症加减:常在此方的基础上加丹参、香附、紫河车温养肝肾,理气和血调经。如腰

痛似折，小腹冷痛，脉沉迟者，酌加巴戟、补骨脂、仙茅、仙灵脾以温肾壮阳。代表方如毓麟珠(《景岳全书》)。

2. 肾阴不足：多由素体阴虚，肾阴不足，精血亏乏，冲任失养，阴虚内热而致宫热不孕，月经量少，手足心热；精血不足，清窍失养则头晕心悸失眠；肾虚则腰膝酸软。症见婚后不孕，月经量少，色红无块、头晕失眠，心悸，腰膝酸软，手足心热，舌红苔少，脉沉细或细数。治以滋肾养血，调理冲任。常用熟地黄、当归、白芍、山茱萸。随症加减：若症见形体消瘦，五心烦热，午后潮热者，皆属阴虚火旺，可加牡丹皮、地骨皮、黄柏、龟甲以清热降火，滋润填精。如兼有肝气郁结者，可酌加香附、郁金、佛手、台乌药、合欢皮等。代表方如养精种玉汤(《傅青主女科》)。

【肺癆】治以滋阴润肺，益气养阴，润肺止咳，滋阴补阳法。

1. 肺阴亏损：因病位在肺，病性为阴虚，故须滋阴润肺；癆虫入侵，肺阴耗伤，肺失濡润，肺气上逆为咳。症见咳嗽，咳声短促，痰中带血丝或血点，胸部隐痛。手足心热。口干咽燥，舌边尖红，脉细或细数。治法为滋阴润肺，杀虫止咳。常用药物有生地黄、熟地黄、天门冬、寸麦门冬、北沙参、百部、獭肝、川贝母、三七、白及、茯苓、淮山药。随症加减：咳嗽甚者，加杏仁、瓜蒌；胸痛明显者，加郁金；肺阴虚著者，加百合、玉竹；骨蒸潮热者，加银柴胡、功劳叶、白薇。阴虚化火者，加百合、大玄参、龟甲、鳖甲、肥知母、胡黄连、银柴胡。咳嗽痰黄量多者，加瓜蒌、鱼腥草、黄芩；便秘腹胀者，加大黄、麻仁；盗汗明显者，加乌梅、龙骨、牡蛎；咯血量多者，加白茅根、仙鹤草、紫珠草。代表方如月华丸(《医学心悟》)。

2. 气阴两虚：病性为阴虚，阴伤气耗，阳虚不能化气，导致气阴两虚：病位在肺，肺失濡润而气上逆作咳。症见咳嗽无力，气短声低，或干咳少痰，痰中挟血，血色淡红，午后潮热，热势一般不高，口燥咽干，畏风怕冷，自汗盗汗并见，舌质淡红，少苔，脉细数或虚大。治法为益气养阴，润肺止咳。常用药物有人参、白术、茯苓、生甘草、炙黄芪、五味子、生地黄、熟地黄、天门冬、麦门冬、生白芍、地骨皮、莲子心、百部、白及、当归。随症加减：阴伤明显，潮热骨蒸者，加银柴胡、龟甲、鳖甲；咳嗽剧烈，痰多色白者，加紫菀、款冬花；气虚明显汗出较多者，加浮小麦、牡蛎。若肺病日久，可“上病及中”，病位在肺脾，见畏寒、肢冷、大便溏泻者，加附子、肉桂；自汗畏风明显者，加桂枝、白芍、浮小麦；痰多者，加半夏、苏子；腹胀者，加鸡内金、枳壳。代表方如保真汤(《十药神书》)。

3. 阴阳两虚：多由肺脾肾三脏，阴损及阳，为病入晚期元气衰败所致。症见咳逆少气，痰呈白沫状，声嘶失音，劳热骨蒸，两颧红赤，面浮肢肿，五更泄泻，大肉尽脱，男子滑精阳痿，女子经少经闭，脉微细。治法为滋阴补阳，培元固本。人参、白术、茯苓、炙黄芪、炙甘草、当归身、生白芍、生地黄、远志、肉桂、紫河车、鹿角。随症加减：喘息气短，甚则张口抬肩者，加冬虫夏草、诃子、蛤蚧、胡桃肉；心悸气短者，加紫石英、丹参镇心安神；浮肿者，加猪茯苓、车前子；五更泄泻者，加肉豆蔻、破故纸；身体大肉尽脱者，加阿胶、鹿角胶、猪脊髓。代表方如补天大造丸(《医学心悟》)。

【津伤口渴】多由外感热病，邪热伤津所致。常见烦热口渴，咽干舌燥，大便燥结，舌红，脉细数等。治宜清热生津，润燥止渴。常用沙参、麦门冬、天门冬、知母、生石膏、天花粉、芦根、葛根、白茅及梨汁、藕汁、荸荠汁等清热降火，生津止渴的药物；若

温热病后期，舌绛苔燥变黑者，还可加鲜石斛以增强甘寒养阴生津之效；若热伤气津所致身热汗多，口渴心烦，体倦少气，脉虚数者，常用西洋参与西瓜翠衣、竹叶、麦门冬等同用；若热盛津伤，阴液不足，肠燥便秘，又可配鲜生地黄、玄参，并重用天门冬、麦门冬以滋阴润燥，增水行舟，润肠通便；若热伤气阴，亡津失水，烦渴体倦，心衰脉微者，治宜益气养阴，生津止渴，常用人参或党参、西洋参、太子参等益气生津药配麦门冬、五味子等养阴生津药，以达益气养阴，生津复脉之效。代表方如清暑益气汤(《温热经纬》)、增液汤(《温病条辨》)、生脉饮(《备急千金要方》)。

临床常见病证用药见表 29。

表 29 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
虚 劳	脾 气 虚	补脾益气	人参、党参、黄芪、白术、茯苓、山药、黄精、白扁豆、莲子、芡实、薏苡仁、大枣、饴糖、蜂蜜、龙眼肉、甘草等
	脾 阳 虚	补脾温阳 祛寒除湿	党参、白术、茯苓、干姜、附子、肉桂、桂枝、泽泻、猪苓等
	中气下陷	益气升阳 调补脾胃	黄芪、人参、党参、白术、炙甘草、升麻、柴胡、当归、陈皮、枳壳、枳实等
	肺 气 虚	补益肺气 固表止汗	人参、黄芪、白术、五味子、防风等
	心 阳 虚	益气温阳	人参、黄芪、五味子、甘草、肉桂、生姜、白术、陈皮、当归、大枣等
	肾 阳 虚	温补肾阳	附子、肉桂、干地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、肉桂、泽泻、茯苓、车前子、牛膝、鹿茸、枸杞子、肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿、海狗肾、黄狗肾、紫河车、锁阳、冬虫夏草、韭菜子、阳起石、菟丝子、沙苑子、煅龙骨、桑螵蛸、补骨脂、五味子、肉豆蔻等
	精血亏虚	补阳益精	鹿茸、鹿角胶、淫羊藿、巴戟天、海狗肾、黄狗肾、海马、肉苁蓉、锁阳、蛤蚧、冬虫夏草、紫河车、熟地黄、何首乌、黄精、枸杞子、山茱萸等
	肾不纳气	补肾纳气	附子、肉桂、地黄、山茱萸、山药、人参、蛤蚧、冬虫夏草、胡桃仁、五味子、补骨脂、紫河车、坎炁、沉香、磁石、黑锡、钟乳石、人参、麦门冬、五味子等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
虚 劳	心肝血虚	补血调血和营	熟地黄、白芍、当归、川芎、制首乌、枸杞子、鸡血藤、柴胡、郁金、香附、决明子、人参、黄芪、茯苓、甘草、五味子、柏子仁、枣仁、远志、肉桂、半夏、何首乌、阿胶、桑椹、龙眼肉、鸡血藤、鸡血藤膏、山茱萸、鹿角胶、黑芝麻、紫河车等
	气血两虚	益气补血健脾养心	人参、黄芪、白术、茯苓、炙甘草、当归、龙眼肉、酸枣仁、远志、茯神、木香、生姜、大枣等
	肾 阴 虚	滋补肾阴	熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、牡丹皮、黄柏、知母、龟甲、鳖甲、枸杞子、地骨皮、银柴胡、百合、沙参、天门冬、麦门冬、西洋参、川贝、百部、紫菀、款冬花、菊花、白芍、当归、菟丝子、沙苑子、女贞子、石斛、黑芝麻、桑叶、密蒙花、石决明、猪肝、苍术、何首乌、旱莲草、菟丝子、桑椹、侧柏叶等
	肺 阴 虚	养阴润肺	沙参、麦门冬、玉竹、天花粉、桑叶、甘草等
	心 阴 虚	滋阴养心	生地黄、玄参、麦门冬、天门冬、人参、茯苓、五味子、当归、丹参、柏子仁、枣仁、远志、桔梗等
	脾胃阴虚	养阴和胃	沙参、麦门冬、生地黄、玉竹、冰糖、蜂蜜等
	肝 阴 虚	滋养肝阴	当归、熟地黄、白芍、川芎、木瓜、甘草、麦门冬、枣仁等
内热消渴	肺热津伤	清热泻火生津止渴	天花粉、知母、葛根、玉竹、沙参、天门冬、麦门冬、生地黄汁、藕汁、牛乳、黄连、黄芩、人参、西洋参、生黄芪等
	胃热炽盛	清胃泻火养阴保津	石膏、知母、黄芩、黄连、生地黄、麦门冬、玄参、大黄、芒硝等
	肾阴亏虚	养阴增液滋养肝肾	熟地黄、山萸肉、淮山药、茯苓、泽泻、牡丹皮、知母、黄柏、地骨皮、银柴胡、鳖甲、龟甲、芡实、菟丝子、生龙牡等
	阴阳两虚	温阳滋肾固摄	附子、肉桂、鹿茸、麦门冬、熟地黄、黄芪、五味子、肉苁蓉、鸡内金、山茱萸、补骨脂、人参、牛膝、玄参、茯苓、地骨皮等
肾虚腰痛	肾 阴 虚	温肾助阳	肉桂、熟附片、鹿角胶、杜仲、枸杞子、菟丝子、熟地黄、山萸肉、山药、炙甘草、党参、白术、苍术、车前子等
	肾 阳 虚	滋阴补肾	龟甲胶、熟地黄、山萸肉、鹿角胶、枸杞子、牛膝、牡丹皮、地骨皮等
胎动不安	肾 虚	补肾安胎佐以益气	菟丝子、桑寄生、续断、阿胶、仙鹤草、旱莲草、升麻、黄芪、益智仁、桑螵蛸、山茱萸、巴戟天、淫羊藿、仙茅、台乌药等
	气血虚弱	益气养血安胎	党参、黄芪、白术、升麻、炙甘草、阿胶、何首乌、莲房炭、菟丝子、桑寄生、焦艾、血余炭、仙鹤草、白芍、甘草、艾叶、乌药、柴胡、陈皮、青橘叶、合欢皮、生姜、灶心土、砂壳、竹茹、砂仁、藿梗、淮山药、云茯苓、糯米草根等
阳 痿	命门火衰	温肾壮阳	熟地黄、山萸肉、巴戟天、枸杞子、杜仲、菟丝子、锁阳、附子、肉桂、鹿角胶、仙灵脾、阳起石、补骨脂、韭菜子等
	心脾两虚	健脾养心	党参、炙黄芪、白术、茯苓、当归、龙眼肉、酸枣仁、熟地黄、胡芦巴、枸杞子、甘草、补骨脂、菟丝子、仙灵脾、何首乌、鹿角霜等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
肾虚不孕	肾阳不足	补肾暖宫 调补冲任	人参、白术、茯苓、白芍、川芎、炙甘草、当归、熟地黄、菟丝子、杜仲、鹿角霜、川椒、丹参、香附、紫河车、巴戟天、补骨脂、仙茅、仙灵脾等
	肾阴不足	滋肾养血 调理冲任	熟地黄、当归、白芍、山萸肉、牡丹皮、地骨皮、黄柏、龟甲、香附、郁金、佛手、台乌药、合欢皮等
肺 癆	肺阴亏损	滋阴润肺 杀虫止咳	生地黄、熟地黄、天门冬、麦门冬、北沙参、百部、獭肝、川贝母、三七、白及、茯苓、淮山药、杏仁、瓜蒌、百合、玉竹、银柴胡、功劳叶、白薇、玄参、龟甲、鳖甲、知母、胡黄连、鱼腥草、黄芩、大黄、麻仁、乌梅、龙骨、牡蛎、白茅根、仙鹤草、紫珠草等
	气阴两虚	益气养阴 润肺止咳	人参、白术、茯苓、生甘草、炙黄芪、五味子、生地黄、熟地黄、天门冬、麦门冬、地骨皮、莲子心、百部、白及、当归、银柴胡、龟甲、鳖甲、紫菀、款冬花、浮小麦、牡蛎、附子、肉桂、桂枝、白芍、半夏、苏子、鸡内金、枳壳等
	阴阳两虚	滋阴补阳 培元固本	人参、白术、茯苓、炙黄芪、炙甘草、当归、白芍、生地黄、远志、肉桂、紫河车、鹿角、冬虫夏草、诃子、蛤蚧、胡桃肉、紫石英、丹参、猪茯苓、车前子、肉豆蔻、破故纸、阿胶、鹿角胶、猪脊髓等
津伤口渴		清热生津 润燥止渴	沙参、麦门冬、天门冬、知母、生石膏、天花粉、芦根、葛根、白茅、梨汁、藕汁、荸荠汁、鲜石斛、西洋参、西瓜翠衣、竹叶、鲜生地黄、玄参、人参、党参、太子参、五味子等

第十八章 收 涩 药

【基本概念】凡以收敛固涩，用来治疗各种滑脱病证为主要作用的药物称为收涩药，又称固涩药。中医认为久病体虚、正气不固、脏腑功能衰退会导致自汗、盗汗、久咳虚喘、久泻、久痢、遗精、滑精、遗尿、尿频、崩带不止等滑脱不禁的病证。滑脱病证的根本原因是正气虚弱，故应用收涩药治疗仍属于治病之标，因此临床应用本类药时，须与相应的补益药配伍同用，以标本兼顾。

【作用特点】收涩药味多酸涩，性温或平，主入肺、脾、肾、大肠经。有敛耗散，固滑脱之功。中医理论认为“散以收之”、“涩能固脱”，李时珍谓：“脱则散而不收，故用酸涩药，以敛其耗散”。因而本类药物分别具有固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固精缩尿、收敛止血、固崩止带等收敛固脱作用。

【适应范围】收涩药主要用治久病体虚、正气不固、脏腑功能衰退所致的自汗盗汗、久咳虚喘、久泻久痢、肠滑脱肛、遗精滑精、遗尿尿频、带下日久、失血崩漏等滑脱不禁的病证。

收涩药对现代医学称谓的多汗、盗汗；肠道慢性感染、肠寄生虫病、原因不明的肠炎、肠肿瘤、肠吸收不良以及由于胃疾病、肝病、胆道疾病和全身性疾病引起的慢性腹泻、慢性菌痢、溃疡性结肠炎、阿米巴痢疾；神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等病所致遗精、早泄以及遗尿、尿频；盆腔炎、宫颈炎、阴道炎所致带下、功能性子宫出血等有一定的治疗作用，涉及内、外、妇、儿各科疾病。部分药物用治皮肤疾患、寄生虫疾患，亦能取得良好的治疗效果。

【药物分类】收涩药根据其药性及临床应用的不同，可分为固表止汗药、敛肺止咳药、涩肠止泻药、涩精缩尿止带药四类。但某些药物同时具有多种功用，临床应用应全面考虑。

【使用注意】收涩药性涩敛邪，故凡表邪未解，湿热所致之泻痢、带下、血热出血以及郁热未清者，均不宜用，误用有“闭门留寇”之弊。但某些收涩药除收涩作用之外，兼有清湿热、解毒等功效，则又当分别对待。

第一节 固表止汗药

固表止汗药性味多为甘平，性收敛。肺主皮毛，司汗孔开合，汗为心之液，故本类药物多入肺、心二经。能行肌表，调节卫分，顾护腠理而有固表止汗之功。临床常用于气虚肌表不固，腠理疏松，津液外泄而自汗；阴虚不能制阳，阳热迫津外泄而盗汗。治自汗当配补气固表药同用，治盗汗宜配滋阴除蒸药同用，以达到治病求本的目的。

凡实邪所致汗出之证，应以祛邪药物治疗为主，非本类药物所宜。

临床常用的固表止汗药有麻黄根、浮小麦、糯稻根须等。

麻黄根(《本草经集注》)

【药物基原】为麻黄科多年生草本状小灌木植物草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf 或中麻黄 *E. intermedia* Schrenk et C. A. Mey. 的根及根茎。主产于河北、山西、内蒙古、甘肃、四川等地。立秋后采挖，采挖后除去残茎、须根及泥沙，干燥，切段生用。以身干、质坚、外皮红棕色、断面黄白色者为佳。

【性味归经】甘、微涩，平。归肺经。

【功能主治】固表止汗。主要用于自汗，盗汗。西医诊为多汗、盗汗等证属久病体虚，正气不固者。

【效用分析】麻黄根甘平而涩，入肺经而能行肌表、实卫气、固腠理、闭毛窍，为敛肺固表止汗之要药，不论自汗、盗汗者皆可配伍用之。对于气虚不能卫外，肌表不固，少气乏力而自汗出者，与益气固表之品同用，能敛肺固表止汗；对于阴虚有热，迫津外出之潮热盗汗，麻黄根与滋阴清热之品同用，能滋阴固表止汗；而产后气随血脱，气血不足而虚汗不止者，则以麻黄根配伍益气养血之品，补气生血而固摄止汗。

此外，麻黄根还可研细末，单用或配伍其他敛汗药，外扑身上以止汗。

【配伍应用】

1. 麻黄根配黄芪：麻黄根敛肺固表止汗；黄芪甘温，归肺、脾二经，补脾则筋肉健，益肺则腠理固，功善益气固表止汗。两药伍用，可增强益气固表止汗之功。适用于表虚自汗，气阴两虚所致的盗汗等。

2. 麻黄根配黄芪、当归：黄芪甘温益卫气，固表止汗；当归甘辛温而功善补血。黄芪、当归合用，益气养血固表，再与固表止汗专药麻黄根合用，补养气血与止汗兼顾。适用于产后虚汗不止。

3. 麻黄根配牡蛎：麻黄根甘平，入肺经，善行周身之表，固腠理，闭毛窍，实表止汗；牡蛎味咸、涩，性微寒，入肝、肾经，煅后入药，功善收敛固脱、涩精止带、制酸止痛。两药相配，收敛固涩之性更强。适用于自汗、盗汗；两药研细末外扑身上，还可治疗产后虚汗不止。

4. 麻黄根配煅龙骨：麻黄根入肺经，能固腠理，闭毛窍，实表止汗；龙骨为古代巨型脊椎动物的骨骼化石，味甘涩，入心、肝经，体沉重、质黏涩，煅后入药，功专收敛固涩，可用于治疗自汗、盗汗等滑脱不禁之证。两药伍用，收敛固涩作用得以增强。适用于营卫不和，气血失调，脏腑功能紊乱所致的盗汗、自汗等。

5. 麻黄根配生地黄、山萸肉：麻黄根长于固表止汗；生地黄能清热凉血，养阴生津；山萸肉专于补益肝肾，收敛固涩。三药伍用，共达滋阴收敛之功。适用于阴虚内热，虚烦不眠，潮热盗汗等。

【鉴别应用】

1. 麻黄与麻黄根：麻黄味苦辛，性温，入肺及膀胱经，可开腠理，通毛窍，发汗解表以散风寒，用治风寒感冒。麻黄长于开宣肺气，利尿平喘，还可用于治风寒束表，肺气壅遏之喘咳、风水水肿等。此外，麻黄还有散寒通滞之功，用治风寒痹证、阴疽等。而麻黄根味甘涩，性平，入肺经，功用敛汗固表，用治气虚自汗，阴虚盗汗，产后虚汗不止等腠理不固，汗出不止者。麻黄以发散为长，而麻黄根则以收涩为优，二者虽来源于同一植

物,功能特点却截然不同。

2. 麻黄根与牡蛎:二药均有收敛止汗之功,对于体虚多汗者,常相须为用,以增强止汗作用。然麻黄根甘、平,能收其散越而止汗,敛肺止汗作用较强,为临床止汗专品。牡蛎质重,咸、涩,微寒,潜阳敛阴而止汗,对于阴虚盗汗更为适用。而且,麻黄根仅此敛汗一功,牡蛎潜阳敛阴固涩之用甚广,阴虚阳亢之烦躁不安、失眠多梦、头晕目眩、耳鸣耳聋、虚风内动用之,遗精带下也用之。

3. 黄芪与麻黄根:二药均具有固表止汗之功,用于自汗、盗汗之证。但黄芪甘,微温,能补肺气、益卫气,通过益气升阳以达到固表止汗的作用,适用于肺气虚及表虚自汗,气虚外感诸证;麻黄根甘、平,敛肺固表止汗作用较强,为止汗专药,作用单一。而黄芪尚有补气升阳,利水消肿,托疮生肌之功,还可用于脾胃气虚及中气下陷诸证以及脾气虚水湿失运的浮肿,小便不利,气血不足,疮疡内陷,脓成不溃或溃久不敛等症。

【用法用量】煎服,3~9克。外用适量,研末作扑粉。

【使用注意】收敛固涩之性甚强,功专止汗,故有表邪者忌用。

【化学成分】含生物碱,主要包括麻黄根素,麻黄根碱 A、B、C、D 及阿魏酰组胺等。尚含有麻黄宁 A、B、C、D 和麻黄酚等双黄酮类成分。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响:麻黄根碱 A、B、C、D 及阿魏酰组胺盐酸盐、麻黄酚和麻黄宁 A、B、C、D 都具有降压作用。从麻黄根中分得降压活性成分大环精胺生物碱 A、B、C、D,有减慢心率作用。

2. 对平滑肌的影响:对肠管、子宫等平滑肌呈收缩作用。

此外,麻黄根尚有抑制低热和烟碱所致的发汗。

【临床新用】

1. 治疗慢性支气管炎:当归、丹参、川芎、地龙等药配伍麻黄根、麻黄、苏子、华山参,治疗慢性支气管炎肺部听诊干鸣音为主者有效 [天津中医,1999,16(2):21]。

2. 治疗荨麻疹:玉屏风散合消风散加减,配伍麻黄根、浮小麦、乌梅、诃子,治疗卫表不固型荨麻疹有效 [皮肤病与性病,1997,19(2):23~24]。

3. 治疗类风湿性关节炎:雷公藤、乌梢蛇、小白花蛇加独活寄生汤治疗类风湿性关节炎,下肢关节疼痛为主者加黄芪、麻黄根、威灵仙治疗有效 [云南中医中药杂志,1999,20(4):16~17]。

4. 治疗头汗:苍术、厚朴、法半夏、陈皮、大腹皮等加黄连、黄芩、麻黄根,治疗湿热熏蒸所致头汗有效 [四川中医,1997,15(2):43]。

5. 治疗局部臭汗症:明矾、枯矾、密陀僧、煅牡蛎、麻黄根等量,研为细末外用,治疗臭汗症有效 [中国美容医学,1999,8(3):59]。

此外,临床尚有用麻黄根治疗系统性红斑狼疮、糖尿病肾病伴有盗汗、产后气虚汗出过多等报道。

浮小麦(《本草蒙筌》)

【药物基原】为禾本科一年生草本植物小麦 *Triticum aestivum* L. 未成熟的颖果。全国各地均产。收获时,扬起其轻浮干瘪者,或以水淘之,收集浮起者,晒干。生用或炒

用。以身干、粒干瘪、大小均匀、有光泽、无杂质者为佳。

【性味归经】甘，凉。归心经。

【功能主治】固表止汗，益气，除热。主要用于气虚肌表不固，腠理疏松，阳虚自汗或阴虚热扰，迫津外泄之烦热盗汗以及阴虚发热，骨蒸劳热等。西医诊为多汗、盗汗等证属久病体虚，正气不固者。

【效用分析】浮小麦质轻浮，气味俱薄，主入心经，能益心气，敛心液，善于走表实腠理，固皮毛，为固表实卫，养心敛汗之佳品。盖汗为心液，养心退热，津液不为火扰，则盗汗自汗可止。

浮小麦甘凉并济，能益气阴，敛浮火，除虚热。故又可用于阴虚发热、骨蒸劳热等。

【配伍应用】

1. **麻黄根配浮小麦**：麻黄根甘平，入肺经，可实表止汗，因其性善行周身肌表，引药至卫分而固腠理；浮小麦药性平和，甘能益气，凉可除热，入心经，盖汗为心之液，养心退热，故其能益气除热，凉心止汗。二药伍用，相互促进，益气养心，清热凉气，固表止汗功效益彰。适用于体虚多汗，自汗诸证以及阴虚有热盗汗等。

2. **浮小麦配黄芪**：黄芪甘温补中，补气升阳，实腠理而固表止汗；浮小麦甘凉益气，清热除烦，养心退热而止汗。二药伍用，相得益彰，益气固表，养心清热而止汗。适用于表虚自汗诸证。

3. **浮小麦配地骨皮、鳖甲**：浮小麦甘凉，长于固表止汗，除虚热；地骨皮甘寒，善凉血退蒸除热；鳖甲为咸寒滋阴除热之品。三药伍用，滋阴除热止汗。适用于阴虚潮热，心烦口干，盗汗等。

【鉴别应用】

1. **麻黄根与浮小麦**：二者同为固表止汗药，能实卫气，固腠理，用治气虚自汗，阴虚盗汗等常配伍使用，协同止汗。浮小麦味甘性凉，益气除热而止汗，且具有扶正祛邪之意，故止虚汗外，又用于劳热骨蒸。而麻黄根甘平而涩，敛肺止汗作用较强，为临床止汗专品。其只具收敛之性，不具扶正作用，故只用于止汗，别无它用。

2. **地骨皮与浮小麦**：二药均有除蒸退热之功，可配伍用于骨蒸劳热之证。但地骨皮甘寒清润，能清虚热，除有汗之骨蒸，为退虚热、疗骨蒸之佳品。地骨皮于清热除蒸泻火之中，兼有生津止渴的作用，还可用于内热消渴。此外，尚有清肺降火，凉血止血的作用，用于肺热咳嗽及血热妄行的吐血、衄血、尿血等。浮小麦具有益气阴及除热作用，可用于阴虚发热，骨蒸劳热等，以养阴清热，敛汗除蒸。浮小麦尚有敛汗的作用，用于自汗、盗汗等。

【用法用量】煎服，15～30克；研末服，3～5克。

【使用注意】对于表邪未尽、汗出者忌用。

【化学成分】含淀粉及酶类蛋白质、脂肪、钙、磷、铁、维生素等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的影响：具有降血脂作用。

2. 对消化系统的影响：具有保护肝脏作用。

【临床新用】

1. **治疗血淋**：黄芪、银柴胡、炒青蒿、炒白术、云茯苓、浮小麦等配伍应用，治疗

气血亏损型淋证有效 [中医药学刊, 2001, 18 (1): 12~14]。

2. 治疗荨麻疹: 玉屏风散加五味子、浮小麦、白蒺藜等配伍应用, 治疗慢性荨麻疹有效 [四川中医, 2002, 20 (4): 69]。

3. 治疗儿童多动症: 熟地黄、生龟甲、生龙骨、五味子、石菖蒲等药配伍远志、浮小麦可治疗儿童多动症, 症见善忘、学习困难者有效 [实用中医内科杂志, 2000, 14 (3): 46]。

4. 治疗更年期抑郁症: 六味地黄丸加女贞子、珍珠母、浮小麦治疗肝肾阴虚, 心肾不交型更年期抑郁症有效 [广东医学, 2001, 22 (6): 539~540]。

5. 治疗慢性疲劳综合征: 黄芪、党参、白术、茯苓、熟地黄、浮小麦等药配伍, 治疗慢性疲劳综合征有效 [河北中医, 2000, 22 (5): 352]。

6. 治疗戒断综合征: 四君子汤加甘草、浮小麦、大枣配合西药颅痛定、哌替啶、苯巴比妥等, 治疗海洛因戒断综合征有效 [中国中西医结合杂志, 1997, 17 (7): 446~448]。

7. 治疗小儿厌食: 银柴胡、鸡内金、麦芽、麦门冬、浮小麦配伍组成金银三麦饮, 治疗小儿厌食症有效 [湖南中医杂志, 2001, 17 (4): 43]。

8. 治疗神经衰弱: 浮小麦、夜交藤、酸枣仁、茯神、白芍等组成安神合剂, 治疗神经衰弱有效 [湖南中医杂志, 2000, 16 (6): 33]。

9. 治疗失眠: 人参、五味子、麦门冬、酸枣仁、浮小麦等组成参麦汤, 治疗失眠有效 [湖南中医杂志, 2001, 17 (3): 11~12]。

10. 治疗便秘: 甘草、大枣、浮小麦配伍, 治疗习惯性便秘有效 [中医药信息, 2000, (1): 37]。

11. 治疗卵巢功能障碍: 甘草、大枣、浮小麦组成甘麦大枣汤, 配伍菟丝子、淫羊藿、熟地黄等, 治疗卵巢功能障碍有效 [光明中医, 2002, 17 (2): 60~61]。

附药: 小麦

为禾本科一年生草本植物小麦的成熟颖果。味甘, 性微寒。功效养心气, 除虚烦。适用于心神不宁, 烦躁失眠, 妇女脏燥, 悲伤欲哭等。用量 30~60 克。

糯稻根须(《本草再新》)

【药物基原】为禾本科一年生草本植物糯稻 *Oryza sativa* L. var. *glutinosa* Matsum. 的根茎及根。全国各地均有栽培。10 月间糯稻收割后采收, 采收后除去残茎, 洗净, 晒干。切段生用。以干燥、根长、黄棕色、无茎叶者为佳。

【性味归经】甘, 平。归心、肝经。

【功能主治】固表止汗, 益胃生津, 退虚热。主要用于各种虚汗兼有口渴、病后阴虚口渴, 虚热不退及骨蒸潮热等。西医诊为多汗、盗汗等证属久病体虚, 正气不固者。

【效用分析】糯稻根须味甘性平, 主入心与肝经。入心经能养心阴, 敛心液, 故有较好的固表止汗之功。同时, 糯稻根须甘凉清淡, 清退虚热而不苦泄, 故又能退虚热。糯稻根须长于治疗表虚卫阳不固之自汗, 阴虚热扰, 迫津外泄之盗汗以及虚热不退, 骨蒸潮热等。

【配伍应用】

1. 糯稻根须配黄芪: 糯稻根须甘平, 功专固表止汗, 退虚热; 黄芪甘温, 补气升阳,

益卫固表，利水消肿。两药伍用，一方面能益卫固表，同时又兼能利水消肿。适用于水肿见肌表不固，表虚自汗等。

2. 糯稻根须配大枣：糯稻根须味甘性平，主入心经，能养心阴，敛心液，故有较好的固表止汗之功，同时还可益胃生津；大枣甘温，药性平和，入脾胃善补中益气，化生营血。两药伍用，既能补气固表止汗，又能化生营阴，充盈血脉，使因汗出过多而损失的津液得以补充。适用于治疗虚汗等。

【鉴别应用】

浮小麦与糯稻根须：二药均具有敛汗除蒸的作用，用于自汗、盗汗和骨蒸劳热。但浮小麦甘凉，能敛虚汗，并有益气养心作用，可用于自汗、盗汗。浮小麦还有益气阴及除热作用，可用于阴虚发热，骨蒸劳热等。糯稻根须能止虚汗，用于自汗、盗汗；还能退虚热，并兼有益胃生津作用，可用于病后阴虚口渴，虚热不退及骨蒸潮热等。

【用法用量】煎服，15～30 克。

【临床新用】

1. 治疗肾病综合征：生地黄、糯稻根须、川芎、黄芪、水蛭等组成益肾汤，治疗肾病综合征有效 [陕西中医，2001，22 (10)：588]。

2. 治疗乙肝后肝硬化：糯稻根须、黄花败酱草、半枝莲、红车前草根、石斛、半边莲等药内服，同时将糯稻根须（烧灰）、芭蕉根、矮桃草、川牛膝（均用鲜品）煎汁擦洗身体，治疗晚期肝硬化重度腹水，水湿蕴留于肌肤者有效 [基层中药杂志，2002，16 (1)：62]。

第二节 敛肺止咳药

敛肺止咳药酸涩收敛，主入肺经。具有收敛肺气，止咳平喘作用。主要用于咳嗽久治不愈，动则气促喘乏，肺虚喘咳之证，或肺肾两虚，摄纳无权，呼多吸少的肺肾虚喘证。部分药物还能清肺泻火或滋阴润燥，还可用于治痰火郁肺，气逆喘咳及阴虚劳嗽等。此外，本类药物中有的能入大肠经，兼有涩肠止泻之功，可用治久泻久痢，肠滑不禁等。

敛肺止咳药酸涩收敛，咳嗽初起，湿热泻痢，食积泄泻者不宜使用。

临床常用的敛肺止咳药有五味子、乌梅、五倍子、罂粟壳、诃子等。

五味子(《神农本草经》)

【药物基原】为木兰科多年生落叶木质藤本植物五味子 *Schisandra chinensis* (Turcz.) Baill 或华中五味子 *S. sphenanthera* Rehd. et Wils. 的成熟果实。前者习称“北五味子”，主产于东北；后者习称“南五味子”，主产于西南及长江流域以南各省。秋季果实成熟时采取。晒干、生用或经醋、蜜拌蒸晒干用。以粒大、肉厚、色泽红润、气味浓、具有油润光泽者为佳。

【性味归经】酸、甘，温。归肺、心、肾经。

【功能主治】收敛固涩，益气生津，补肾宁心。主要用于肺虚或肺肾两虚久咳虚喘、气虚自汗、阴虚盗汗、遗精滑精、久泻不止、津伤口渴、消渴、心悸失眠多梦等。西医诊断为支气管哮喘、重度哮喘、慢性支气管炎等属于肺虚或肺肾两虚者，肠道的慢性感染、原

因不明的肠炎、肠肿瘤、肠吸收不良等原因引起的慢性腹泻属于脾肾虚寒者，神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等所致遗精、早泄，以及遗尿、尿频属于肾虚不能固藏者，糖尿病证属气阴两虚者等。

【效用分析】五味子的皮肉甘酸，核中辛苦而带有咸味，以其五味俱备而得名。其果实以酸味为最，苦次之，咸更次之。酸能收敛，苦能清热，咸能滋肾。其性温，但温而不热不燥。五味子上能敛肺气，下能滋肾阴，能敛肺气归肾，而收止咳平喘之功，用治肺虚咳嗽或肺肾两虚久嗽虚喘诸证。

五味子甘以益气，酸能生津，有较好的益气生津止渴功效，可用于治疗气虚伤津所引起的体倦乏力，表虚多汗、口干口渴等。

五味子味酸，敛汗之力甚强，既能益气固表敛肺止汗，又能滋阴生津敛汗止汗。因此，治疗体虚自汗、盗汗等常被选用。

此外，五味子入心、肾二经，酸涩性温，能补肾涩精止遗，涩肠止泻固脱，可用于治疗遗精、尿频、遗尿以及久泄不止等滑脱不固之证。同时，五味子并能收敛心气，滋肾补阴，宁心而安神，用于阴血亏虚，心神失养或心肾不交之心悸、失眠、多梦等。

【配伍应用】

1. **五味子配细辛**：细辛宣肺散邪，温肺化饮；五味子酸涩收敛，收敛肺气。二药伍用，以细辛之辛散，制五味子之酸敛；五味子之酸敛，又制细辛之辛散。二药参合，一散一敛，一开一阖，相互制约，相互促进，止咳平喘甚妙。主治感冒风寒，咳吐白痰，或寒饮咳喘诸证；肺肾两虚，久咳虚喘等亦能应用。

2. **五味子配干姜**：五味子酸涩收敛，善敛肺气而滋肾水；干姜辛散温通，逐寒邪而发表温经，燥脾湿而止呕消痰。五味子以酸涩收敛为主；干姜以辛散温开为要。二药参合，一收一散，一开一阖，互制其短，而展其长，利肺气，平喘逆，化痰饮，止咳嗽甚妙。主治肺寒咳嗽，痰稀而多，状如白沫，或寒痰为患，阻滞气机，咳逆上气等。

【鉴别应用】

1. **生五味子、炒五味子与醋制五味子**：一般来说，五味子经炒制后，挥发油含量有所减少，而具有强壮作用的木脂素类成分含量则比生品偏高；醋制后则有利于有机酸的煎出。不同炮制方法能明显影响五味子的药效，临床可根据具体病证来选择。如久咳虚喘用蜜制五味子以增加润肺止咳之功；肺寒咳嗽用生五味子以宁嗽定喘；津伤口渴、自汗盗汗、心悸怔忡、失眠健忘用醋制五味子以增加生津敛汗，宁心安神作用；遗精滑精、久泻不止用酒制品以固精涩肠。

2. **北五味子与南五味子**：五味子有北五味子、南五味子之分，前者为木兰科植物五味子的成熟果实，主产于辽宁、黑龙江等地，习称“北五味子”。后者为华中五味子的成熟果实，主产于陕西、湖北、山西等地，习称“南五味子”。北五味子果实含挥发油、有机酸、氨基酸、维生素C、单糖类和树脂等。种子含五味子素、五味子甲素、五味子乙素、五味子醇甲、乙、五味子丙素等。具有敛肺滋肾，生津敛汗，涩精止泻的作用，主要适用于肺虚久咳，痰中带血，五更泄泻，肾虚汗出，神经衰弱等。南五味子主要含有五味子甲素、五味子酯甲、乙、丙、丁、戊及五味子酮、挥发油等。功能同北五味子，临床适应病证也大致相同。但一般认为产于辽宁的北五味子质量更佳，疗效更好。

3. **麻黄根与五味子**：二药均具有敛肺止汗的作用，治疗自汗、盗汗，常配伍应用。

但麻黄根甘平，能敛肺止汗，为临床止汗专品；五味子酸、甘，性温，还具有敛肺滋肾，生津止渴，涩精止泻，宁心安神的作用，用于久咳虚喘，津伤口渴及消渴，遗精滑精，久泻不止，心悸，失眠，多梦等，其功效广泛，远胜于麻黄根。

4. 人参与五味子：两药均与心、肺、肾三脏密切相关，有宁心安神、生津止渴的作用，且都能止肺肾两虚之喘咳。五味子酸能敛阴；而人参补益脾肺之气，助运化，输精微，布津液，使气旺津生，两者均能用治热伤气阴，或阴虚内热所致的口渴多饮者。五味子敛心气，滋肾补阴，有宁心安神之功，人参大补元气，益心气，宁心安神，均治心肾不交，虚烦失眠，或心脾两虚，阴血亏耗导致心烦失眠等。然五味子味酸收敛，以敛肺气、滋肾水而治肺虚喘咳，及肺肾两虚之喘咳；人参味甘而主补，以善补肺气而善治久病耗伤肺气，气短喘促或肺肾两虚，咳嗽虚喘者。此外，五味子还有敛汗、涩精、止泻的作用，可治汗证、遗精及久泻等。五味子为敛肺滋肾，收敛固涩的要药，收敛之中又寓有滋补之义。而人参乃补气之第一要药，凡五脏之气虚皆可补之，为纯补之品。

5. 远志与五味子：二药均具有宁心安神的作用，用于心神不宁、惊悸、失眠健忘等症。但远志苦、辛，性微温，尚具有祛痰开窍，消散痈肿的功效，用于痰阻心窍，癫痫发狂，咳嗽痰多，痈疽疮毒，乳房肿痛。五味子酸、甘，性温，还具有敛肺滋肾，生津止渴，涩肠止泻，宁心安神的作用，用于久咳虚喘，津伤口渴及消渴，遗精滑精，久泻不止，心悸，失眠，多梦。

6. 补骨脂与五味子：二药均有补肾涩精，涩肠止泻，纳气平喘的功效。用于肾虚精关不固之遗精、滑精及脾肾虚寒久泻不止，久咳虚喘等。但补骨脂辛、苦，性温，有温补命门，补肾强腰，壮阳固精缩尿之效，多用于肾阳不足，命门火衰，腰膝冷痛，阳痿，尿频等。五味子酸甘，尚能益气生津止渴，敛肺止汗，既能补益心肾，又能宁心安神。补骨脂以温补肾阳为其功能特点，而五味子敛肺滋肾，收敛固涩，补中有涩，可广泛应用于各种正气虚弱所致滑脱之证。

7. 酸枣仁与五味子：两药都具有酸收生津止渴敛汗的功效，对于自汗盗汗及津亏口渴之证，均可应用。五味子益肾敛气以除烦安神志；酸枣仁补肝养血以安神，故对于阴血不足之心神不安，心悸失眠之证，又可协同应用。当然五味子之用更为广泛，其固肾止遗及敛肺止咳之功，则酸枣仁所不具备。

8. 白果与五味子：两者均能敛肺以治咳喘，然白果以敛肺定喘为主，且主要适用于肺热痰多之喘嗽。五味子以敛肺止咳为主，且性偏温，适用于肺虚久咳及肺寒痰多之咳喘。两者均能治下，白果仅收敛止浊带，主用于湿盛之带下白浊之证，五味子固下而滋肾水，多用于肾虚之遗精、尿频及五更泄泻。此外，五味子尚能生津液敛心气而治气阴两伤之烦渴多汗，心烦失眠之证。

【用法用量】煎服，3~6克；研末服，1~3克。

【使用注意】五味子酸能收敛，性温而润，凡表邪未解，内有实热，咳嗽初起，麻疹初期，均不宜用。内服量不宜过大。溃疡病人禁用。

【毒性防治】若内服量过大或体质特异，可致中毒。中毒症状主要可见发热、头痛、乏力、荨麻疹等。中毒机理在于五味子能直接兴奋呼吸中枢，有增强胃酸、降压作用。个别人内服可产生过敏反应。中毒解救的方法一般常用5%氯化钙或10%葡萄糖酸钙注射液10~20毫升静注，口服维生素B₁、维生素C及抗组织胺类药物，外用肤轻松膏涂搽或炉

甘石洗剂外搽。

此外，有个别病人服药后胃部有烧灼泛酸及胃痛。也有引起窦性心动过速及呼吸困难的病例报道。

【化学成分】北五味子主含挥发油、有机酸、鞣质、维生素、糖及树脂等。种子挥发油中的主要成分为五味子素。

【药理作用】

1. **对中枢神经系统的影响：**五味子对神经系统各级中枢均有兴奋作用，对大脑皮层的兴奋和抑制过程均有影响，使之趋于平衡。一方面五味子挥发油能对抗戊巴比妥的催眠作用；另一方面五味子素与五味子乙醇提取物有镇静与催眠作用。

2. **对呼吸系统的影响：**五味子对呼吸系统有兴奋作用，有镇咳和祛痰作用。

3. **对心血管系统的影响：**五味子能增加冠脉血流量、抗心肌梗死、双向调节血压。

4. **抗病原微生物作用：**对金色葡萄球菌、肺炎杆菌、肠道沙门氏菌、绿脓杆菌等均有抑制作用。对病毒也有一定的抑制作用。

5. **对消化系统的影响：**五味子素能促进肝糖元生成，能利胆，降低血清转氨酶，对肝细胞有保护作用。还有一定的抗溃疡作用。

6. **对免疫系统的作用：**五味子有与人参相似的适应原样作用，能增强机体对非特异性刺激的防御能力。能增加细胞免疫功能，使脑、肝、脾脏 SOD 活性明显增强，故具有提高免疫、抗氧化、抗衰老、抗过敏等作用。

此外，五味子还有收缩子宫、提高酶活性等作用。

【临床新用】

1. **治疗血管神经性头痛：**重用柴胡、五味子配伍川芎、白芍、细辛等药，治疗血管神经性头痛有效 [国医论坛，1997，12（6）：31]。

2. **治疗玻璃体浑浊：**五味子、枸杞子、决明子，洗净泡水代茶饮，治疗玻璃体浑浊有效 [中国民间疗法，2000，8（11）：32]。

3. **治疗窦性心动过缓：**生脉散（人参、麦门冬、五味子）合枳实薤白桂枝汤加减，治疗窦性心动过缓有效 [陕西中医，2001，22（2）：77]。

4. **治疗过敏性鼻炎：**辛夷、白芷、麻黄、细辛、五味子等组成的鼻克敏口服液，治疗过敏性鼻炎有效 [北京中医药大学学报，2002，25（2）：63～65]。

5. **治疗复发性肾结石患者高钙尿：**五味子提取物，治疗复发性肾结石患者高钙尿有效 [中国厂矿医学，2001，14（3）：242]。

6. **治疗乳腺小叶增生：**丹参、山楂、麦芽、五味子、山慈菇等药制成乳康液，治疗乳腺小叶增生有效 [中医药信息，2002，19（4）：45]。

此外，临床尚有用五味子治疗小儿厌食、顽固性室性早搏、婴幼儿腹泻、化疗后白细胞减少、头皮缺损、抗肾衰、防龋齿、梅尼埃病、肾衰、神经性官能症、潜在性克山病、难产等报道。

乌 梅（《神农本草经》）

【药物基原】为蔷薇科落叶乔木植物梅 *Prunus mume* (Sieb.) Sieb. et Zucc. 的近成熟果实。主产于浙江、福建、云南等地。夏季果实近成熟时采收，低温烘干后闷至皱皮，色

变黑时即成；或将梅子直接放入焙炉中，以粗糠及草或用柴烟烤至乌黑。去核生用或炒炭用。以个大、肉厚、核小、外皮色乌黑、不破裂露核、柔润、味极酸者为佳。

【性味归经】酸、涩，平。归肝、脾、肺、大肠经。

【功能主治】敛肺止咳，涩肠止泻，安蛔止痛，生津止渴。主要用于肺虚久咳、久泻久痢、蛔厥腹痛、虚热消渴、崩漏便血、尿血等。西医诊为喘息型支气管炎、肺气肿、心源性哮喘等证属肺虚久咳，慢性结肠炎、慢性菌痢所致泻痢证属正气虚弱，久泻不止者，胆道蛔虫症、蠕虫性肠梗阻、糖尿病以及功能性子宫出血等病久治不愈者。

【效用分析】乌梅为梅树未成熟的果实（青梅）经加工蒸制，待变为乌黑色即成。乌梅味酸而涩，为清凉收涩之品。其气厚善敛，《用药心法》曰其能“收肺气”。其上入肺经能敛肺气，止咳嗽；下入大肠经能涩肠，止下痢。故可用于肺虚久咳或干咳无痰以及正气虚弱，久泻久痢等。

乌梅味酸性平，善能生津液，止烦渴。取其和胃生津止渴之功，又可用于虚热消渴、烦热口渴等。又因“蛔得酸则伏”，乌梅味极酸，故可安蛔止痛，和胃止呕，用于治疗蛔虫所致的蛔厥腹痛、呕吐、胆道蛔虫症等。

乌梅炒后应用，善能收敛止血，固冲涩漏。《本草求原》曰其“治洩血，下血，诸血证”。临床上多用于治疗身体下部的出血证，对于妇人崩漏不止以及便血、尿血等均可配伍其他止血药物应用。

此外，乌梅擦牙，可开窍启闭，治疗牙关紧闭；外敷还能消疮毒，去胥肌死肉，并治胥肉外突。

【配伍应用】

1. **乌梅配木瓜**：乌梅味酸，清凉生津，益胃止渴；木瓜酸温，温香入脾，和肝脾、生胃津、助消化。二药伍用，其功益彰，疏肝和胃，理脾化湿，养胃阴、生胃津、开胃口、增食欲之力增强。适用于温热病后，气阴两伤，饮食乏味等；慢性胃病，胃阴受损，以致口干少津、食欲不振、舌红脉细等；慢性胃炎，胃、十二指肠溃疡，胃酸缺乏、食欲不振等。

2. **乌梅配生鳖甲**：乌梅味酸而涩，酸能入肝；鳖甲味咸，性平，入肝、脾、肾经。能软坚散结、破瘀通经。二药合用，软坚积散瘀结作用增强。适用于久症难愈，脾脏肿大等。

3. **乌梅配甘草**：乌梅味酸而涩，其性收敛，善于敛肺止咳，同时酸能生津，可生津止渴；甘草味甘质润，性质平和，归肺经，补益肺气，润肺止咳。两药合用，甘酸化阴，生津止渴作用增强，润肺脏敛肺气止咳嗽之功大增。适用于虚热消渴，干咳久咳等。

4. **乌梅配黄连**：乌梅味酸入肝经，能和胃生津，安蛔止呕；黄连味苦，入肝、胃二经，长于清中焦湿火郁结，制酸止呕。二药配伍，酸苦并用，蛔得酸则伏，得苦则安，并能清肝胃实火。适用于肝胃热盛，不思饮食，烦躁腹痛，面赤心烦，舌红，脉数，身热吐蛔。

5. **乌梅配五味子**：乌梅上入肺经能敛肺平喘止咳；五味子亦能上敛肺气，下滋肾阴而平喘。两药合用，可增强敛肺平喘作用。适用于肺虚久咳及肺肾不足之喘咳。

6. **乌梅炭配川椒**：乌梅酸敛，有良好的涩肠止泻之效，炒炭后涩性增强，止泻效果尤佳；川椒辛热，入脾、胃经，长于温胃散寒以止痛，暖脾燥湿而止泻。二药合用，一能

温脾散寒治其本，一能涩肠止泻治其标。适用于脾虚寒湿久泻久痢，便血等。

【鉴别应用】

1. **生乌梅、乌梅肉、醋制乌梅、乌梅炭**：乌梅中主要成分为有机酸（苹果酸和枸橼酸），在植物体中常与金属离子结合成盐，醋制可复呈游离形式，发挥药理作用。故临床上生津止渴、敛肺止咳用生乌梅或乌梅肉，但因乌梅核仁中含苦杏仁苷，大剂量可产生中毒，麻痹延髓生命中枢，故应用时宜去核用乌梅肉；酸味入肝，且蛔得酸则伏，醋制后，乌梅的酸味有增无减，因此和胃安蛔、敛肝养肝宜用醋制乌梅；炒炭后，乌梅涩性增强，更适宜涩肠止泻、固崩止血，可治疗久泻久痢、崩漏下血等。

2. **五味子与乌梅**：二药均味酸，具有敛肺止咳，涩肠止泻，生津止渴之功。用于肺虚久咳，久泻久痢，津伤口渴，虚热消渴等常配伍运用。但五味子酸、甘，温，尚能滋肾固精，敛汗益气，宁心安神，又可用于肺肾两虚之咳喘，肾虚遗精滑精，体虚自汗盗汗以及心神不安之心悸，失眠，多梦等。乌梅味极酸，善于安蛔止痛，和胃止呕，可用于蛔厥腹痛，呕吐，四肢厥冷的蛔厥证；并能收敛止血，消疮毒，用于崩漏、便血、尿血及赘肉、头疮等。

3. **木瓜与乌梅**：二者性味皆酸涩而温，均有益胃生津作用，可用治温热病后，气阴两伤，饮食乏味，以及胃阴受损，口干少津，食欲不振等。《本草求真》谓“乌梅酸涩而温，似有类于木瓜”，但两者功效差异很大。乌梅在于敛肺涩肠，益胃生津，止血安蛔。而木瓜主归肝、脾两经，功专疏泄筋骨脾胃湿邪，故湿邪留于筋骨所致的筋脉拘挛疼痛及湿邪犯及脾胃所致泄泻常用之。前者属于虚者收之，后者属于驱散邪气。

【用法用量】煎服，3～10 克；大剂量可用至 30 克。外用适量，捣烂或炒炭研末外敷。止泻止血宜炒炭用。

【使用注意】性收敛，故外有表证，或内有实热积滞者不宜用。

【化学成分】含柠檬酸、苹果酸、琥珀酸、酒石酸、碳水化合物、谷甾醇、蜡样物质及齐墩果酸样物质。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：乌梅水煎剂在体外对多种致病性细菌及皮肤真菌有抑制作用。

2. **对消化系统的影响**：乌梅煎剂能抑制离体兔肠管的运动，能收缩肠壁，促进肠蠕动，消除炎症；有轻度收缩胆囊作用，能促进胆汁分泌；对蛔虫有兴奋、驱除作用。

此外，乌梅还具有抗癌、抗过敏、抗衰老、抗辐射、抗疲劳、促凝等作用。

【临床新用】

1. **治疗食道、胃吻合口反复瘢痕狭窄**：软坚消瘰散配合器械扩张治疗食道、胃吻合口反复瘢痕狭窄有效 [中国临床康复，2002，6（8）：1088～1089]。

2. **治疗过敏性鼻炎**：黄芪、防风、苍耳子、薏苡仁、乌梅等药物组成鼻鼈汤，治疗过敏性鼻炎有效 [北京中医药大学学报，2002，25（1）：73]。

3. **治疗扁平疣**：苍耳子、乌梅、红花，浸于 75% 的酒精 100 毫升内，浸泡 1 周后外涂，治疗扁平疣有效 [井冈山医学学报，2002，9（1）：74]。

4. **治疗湿疹**：白鲜皮、浮萍、生薏苡仁、乌梅、苦参等组成白龙薏米汤，治疗湿热型湿疹有效 [山西中医，2002，18（3）：20]。

5. **治疗过敏性紫癜**：蝉衣、乌梅、金银花、丹参、生地黄等组成蝉乌消斑饮，治疗

过敏性紫癜有效 [四川中医, 2002, 4 (4): 44]。

6. 治疗白塞综合征: 生地黄、白芍、乌梅、女贞子、旱莲草等配伍应用, 治疗肝阴不足, 虚火上炎型白塞综合征有效 [中国民间疗法, 2002, 10 (6): 57~58]。

7. 治疗疣状胃炎: 制大黄、乌梅、苍术、仙鹤草等组成大黄乌梅消疣汤, 治疗疣状胃炎有效 [辽宁中医杂志, 1999, 26 (1): 24]。

8. 治疗白癜风: 乌梅、当归浸泡于 75% 酒精 150 毫升中, 2 周后过滤去渣, 即得当归乌梅酊。用时以棉签蘸药液搽患处, 治疗白癜风有效 [中医外治杂志, 1998, 7 (3): 13]。

9. 治疗老年霉菌感染: 黄柏、乌梅、甘草组成黄柏乌梅合剂, 外擦内服治疗老年霉菌感染有效 [福建中医药, 1999, 30 (5): 21]。

10. 治疗小儿鹅口疮: 金银花、乌梅、甘草水煎液过滤去渣, 频饮, 治疗小儿鹅口疮有效 [山东中医杂志, 2002, 21 (9): 538]。

11. 治疗颈性眩晕: 夏枯草、龙骨、牡蛎、生乌梅、滁菊花等组成清火涤痰软坚通络方, 治疗颈性眩晕有效 [河南中医, 2002, 22 (2): 31]。

12. 治疗雷诺病: 乌梅、细辛、黄连、炮附子等药配伍, 治疗雷诺病有效 [中国民间疗法, 2001, 9 (2): 43]。

13. 治疗前列腺增生: 乌梅、白芍、诃子肉、五味子、天花粉等配伍, 治疗前列腺增生有效 [江西中医药, 2002, 33 (1): 13]。

此外, 临床尚有用乌梅治疗胆囊息肉、痤疮、骨质增生症、子宫肌瘤、糖尿病肠病、慢性肾功能衰竭、小儿厌食症、肠病性肢端皮炎、泌尿系结石、妊娠呕吐、阴部瘙痒、银屑病、外阴白色病变、声带息肉、痔瘻、尖锐湿疣、鸡眼、先兆流产等报道。

诃 子(《药性论》)

【药物基原】为使君子科落叶乔木植物诃子 *Terminalia chebula* Retz. 的干燥成熟果实。主产于云南及广东、广西等地。秋、冬二季采取。晒干, 生用或煨用。若用果肉, 则去核。以肉厚、质坚实、个大、表面黄棕色、有光泽、味酸涩者为佳。

【性味归经】苦、酸、涩, 平。归肺、大肠经。

【功能主治】涩肠止泻, 敛肺止咳, 利咽开音。主要用于脾气亏虚或脾肾虚寒之久泻久痢, 甚至中气下陷脱肛者以及风火交迫, 肠络受损之肠风下血。肺气虚弱, 经久咳嗽, 肺虚金破失音, 久咳语声不出。尚可用于肝肾亏虚之崩漏、带下、小便不禁等。西医诊为肠道慢性感染、原因不明的肠炎、肠肿瘤、肠吸收不良、溃疡性结肠炎、阿米巴痢疾等原因引起的慢性腹泻证属脾气虚亏或脾肾虚寒者; 喘息型支气管炎、肺气肿、心源性哮喘等病迁延日久属于肺气虚弱咳嗽者; 急慢性喉炎、声带创伤、声带息肉所致失音、声音嘶哑以及遗尿、尿频、功能性子宫出血等。

【效用分析】诃子涩肠止泻, 涩肠固脱, 治疗脾气虚亏或脾肾虚寒之正虚邪恋, 久泻久痢者; 又酸涩入于阳明, 能涩大肠, 止下血, 治疗风火交迫, 肠络受损, 肠风下血等。

诃子酸涩, 入于肺经, 能敛肺气, 止咳嗽, 用治肺气虚弱, 久咳不愈, 短气脉弱者; 其性偏凉, 既能敛肺止咳, 又具有清肺利咽开音之功, 故可用于肺虚金破失音者。

此外,取其酸收固涩的作用,用治肝肾亏虚之崩漏、带下、小便不禁等。

【配伍应用】

1. **诃子配橘皮**:诃子酸涩收敛,敛肺利咽;橘皮辛散走窜,理气健脾,燥湿化痰。诃子以敛为主,橘皮以散为要。二药伍用,一散一敛,相互制约,相互为用,敛肺理气清音甚妙。适用于咽喉不爽,声音嘶哑等。

2. **诃子配桔梗、甘草**:诃子涩肠止泻,敛肺利咽;桔梗宣肺祛痰,散郁利咽、排脓;甘草补中益气,泻火解毒,润肺祛痰,缓急止痛,缓和药性。盖诃子以收敛肺气,降火开音为主;甘草以泻火解毒为要;桔梗宣开肺气,而散外邪,又可载诃子、甘草直奔咽喉。诸药参合,宣肺清咽,开音止咳甚妙。适用于音嘶、音哑诸证,即现代医学诊断为慢性喉炎,喉头结节(息肉)等喉部疾患。

3. **诃子配伍黄连、木香、甘草**:诃子涩肠止泻,下气消胀;黄连清热燥湿止痢;木香调气导滞;甘草调药和中,且缓急止痛。诸药相伍,具有清热燥湿,行气止痛,涩肠止痢的作用。适用于湿热泻痢,日久不愈,腹痛,里急后重,便下脓血,肛门灼热等。

4. **诃子配伍干姜、罂粟壳、陈皮**:干姜温中祛寒以助脾胃之阳气;陈皮理气和胃而燥湿;诃子、罂粟壳均涩肠止泻,收敛固脱,诃子能下气消胀。诸药相配,具有温中祛寒,涩肠止泻而理气的作用。适用于脾胃虚寒,泻痢日久不愈,脘腹冷痛,便下脓血白多赤少,甚或脱肛等。

5. **诃子配白果**:诃子酸涩收敛,能敛肺气,止咳嗽,有敛肺利咽之功效;白果涩敛苦降,其性平和,能敛肺气,平咳喘,消痰涎。两药合用,敛肺平喘之力大为增强。适用于虚火旺盛,夜间咳嗽。

6. **诃子配赤石脂、乌梅**:诃子善能涩肠止泻,涩肠固脱;赤石脂甘温调中,酸涩质重,偏走中下焦,能收敛固脱,涩肠止泻;乌梅酸敛,亦有良好的涩肠止泻之效。三药配伍,酸涩收敛,涩肠固脱作用得以大大增强。适用于慢性痢疾日久不愈。

7. **诃子配升麻、黄芪**:诃子能涩肠止泻固脱;黄芪有补气健脾升阳之功;升麻入脾、胃经,善引清阳之气上升,为升阳举陷之要药。三药配伍,可补中气,升清阳,固滑脱,适用于气虚脱肛。

8. **诃子配白扁豆**:诃子涩肠止泻;白扁豆味甘微温气香,甘温补脾而不滋腻,芳香化湿而不燥烈,有健脾养胃、化湿和中、止泻之功。两药合用,芳香健脾,涩肠止泻。适用于消化不良所致的腹泻。

9. **诃子配乌梅**:乌梅酸涩收敛,能敛肺气,止咳嗽,涩肠道,止泻痢;诃子酸苦而涩,既能敛肺下气,止咳平喘,又能苦涩敛降,涩肠止泻。两药合用,酸涩收敛,止泻止咳功效均得以增强。适用于久咳不止,久泻脱肛。

【鉴别应用】

1. **生诃子、诃子肉与煨诃子**:诃子常用的炮制方法为去核用肉,煨或炒用。生品(诃子、诃子肉)性略偏凉,长于敛肺和利咽,多用于肺虚久咳,咽痛失音。制诃子(炒诃子肉、煨诃子)性略偏温,且能减轻对胃的刺激性,以涩肠止泻力胜,用于久泻久痢。诃子含鞣质为30%~40%,去核果肉较完整的果实鞣质含量高。全诃子不同炮制品鞣质含量均比生品含量高,可能与诃子经炒、煨等炮制后较生品质地酥脆,成分易煎出有关。

2. **五味子与诃子**:两药均能敛肺止咳、涩肠止泻、涩精止带。诃子降火开音,五味子生

津济源以润肺,故对肺虚燥咳及久咳失音有协同治疗作用。两药均能治久泻久痢,但五味子偏于治疗肾虚之五更泄泻,诃子偏于治疗脾虚脏寒之久泻不止之证。对于遗精带下之证两药也可配伍应用。五味子还有敛心气生津液,固卫气止自汗作用,为诃子所不具。

3. 桔梗与诃子:二药均能止咳开音,用于咳嗽,失音。但桔梗为宣肺化痰,利咽开音之品,用于肺气不宣咳嗽痰多,胸闷不畅,无论寒热虚实均可应用。外邪犯肺,咽痛失音者亦可选用。而诃子为敛肺止咳,利咽开音的常用药物,用于肺虚久咳、久咳失音者。但桔梗性散上行,能利肺气以排壅肺之脓痰,用于肺痈咳吐脓痰。诃子还能涩肠止泻,用于久泻、久痢、脱肛诸证。

4. 乌梅与诃子:两药均为酸涩之性,其敛肺涩肠的功效相近,入肺同为敛肺而止肺虚久咳,入大肠治久泻久痢。但乌梅之酸,能益胃生津安蛔,外用能蚀死肌胥肉,可用于蛔厥腹痛,呕吐,胥肉,头疮等;诃子苦降之性较胜,降火利咽开音之功,为乌梅所不具,用于治疗久咳失音者。

【用法用量】煎服,3~10克。涩肠止泻宜煨用,敛肺清热利咽开音宜生用。

【使用注意】凡外有表邪、内有湿热积滞者忌用。

【化学成分】含大量鞣质(可达30~40%),其主要成分为诃子酸、原诃子酸等。尚含诃子素、鞣酸酶、番泻苷A等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用:诃子水煎剂对痢疾杆菌、绿脓杆菌、白喉杆菌抑制作用较强,对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、肺炎球菌、溶血性链球菌、变形杆菌、鼠伤寒杆菌亦有抑制作用。诃子提取物对流感病毒有灭活作用,对乙型单纯疱疹病毒有明显的治疗作用。乙醇提取物尚有抗真菌的作用。

2. 对消化系统的影响:具有导泻与止泻作用。

此外,诃子还有一定的解痉、收敛、抗氧化作用。

【临床新用】

1. 治疗类风湿性关节炎:藏药25味驴血丸是由驴血、白檀香、紫檀香、诃子、毛诃子、牛黄、麝香、藏红花等25味藏药组成,治疗类风湿性关节炎有效[中国民族医药杂志,1998,4(3):14]。

2. 治疗慢性甲沟炎:大黄、诃子、丹参、天花粉组成大黄诃子合剂,外用治疗慢性甲沟炎有效[江苏中医,1999,20(9):24~25]。

3. 治疗慢性鼻窦炎:古方苍耳子散加诃子、地龙、山楂,治疗慢性鼻窦炎有效[四川中医,2002,20(10):66]。

4. 治疗慢性咽炎:诃子、沙参、青蒿、甘草组成诃子四味散,制成散剂,治疗慢性咽炎有效[中国民族医药杂志,1999,5(1):23]。

此外,诃子还可用于治疗胃痉挛、大叶性肺炎、病毒性肠炎、激惹结肠综合征、内痔、外痔、肛乳头肥大、直肠息肉、肛裂等疾患。

罂粟壳(《本草发挥》)

【药物基原】为罂粟科一年生或二年生草本植物罂粟 *Papaver somniferum* L. 的干燥成熟蒴果的外壳,原产于外国,我国部分地区的药物种植场有少量栽培。夏季采摘已除去

浆汁的果实，破开，去蒂及种子，晒干。蜜炙或醋炒用。以个大、质坚、果皮厚、无虫蛀、色浅棕色、气味清香者为佳。

【性味归经】酸、涩，平；有毒。归肺、大肠、肾经。

【功能主治】涩肠止泻，敛肺止咳，止痛。主要用于脾胃虚弱，久泻不止，脾虚中寒，久痢不止，肺虚久咳，胃痛腹痛以及筋骨疼痛诸证，尚可用于遗精滑泄、女子崩带及便血等。西医诊为慢性菌痢、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎等各种原因引起的慢性腹泻日久不愈者，喘息型支气管炎、肺气肿等所致久咳不止，前列腺炎、精囊炎等所致遗精、早泄，以及遗尿、尿频、功能性子宫出血等病属迁延难愈、正气虚弱者。

【效用分析】罂粟壳味酸、涩而性平，主入肺、大肠与肾经。功专收敛固气，上能敛肺家虚耗之气而止咳逆，中能固涩大肠以止泻痢，下能固涩肾气以止遗。咳嗽诸病既久，则气散不收而咳嗽不止，借此以敛气止咳；泻痢脱肛由于下久肠虚滑脱不禁及遗精由于虚寒滑泄者，皆可借其酸敛收涩之气，以固虚脱。

此外，罂粟壳性质平和，尚有较好的麻醉止痛作用，心腹筋骨诸痛，用此药均有止痛效果。一般认为，蜜炙者止咳作用好，醋炒可增强止泻、止痛、止遗作用。

【配伍应用】

1. **罂粟壳配麻黄**：麻黄宣肺平喘，利水消肿，发汗解表；罂粟壳敛肺止咳，涩肠止泻，止痛。麻黄以宣为主，罂粟壳以敛为要。麻黄突出一个开字，罂粟壳侧重一个合字。二药伍用，一宣一敛，一开一合，相互制约，相互为用，止咳平喘甚妙。适用于咳嗽已久，肺气不收，干咳少痰，咳嗽不止，甚则影响睡眠等。

2. **罂粟壳配乌梅**：罂粟壳味酸涩，性平和，主入肺、大肠经，能固肠道，涩滑脱，敛肺气，止咳逆；乌梅酸涩收敛，能敛肺止咳，涩肠止泻。前者能敛肺经虚耗之气而止咳逆，后者亦能敛肺气止咳嗽，两者有很好的协同作用。两药合用，具有很强的敛肺涩肠，止咳止泻的作用。适用于肺气浮散，气不归元之咳喘无力，久嗽不止，无痰或少痰，咳甚则自汗出或下焦滑脱之久泻久痢。

3. **罂粟壳配木香、黄连、生姜**：罂粟壳涩肠止泻止痢；木香辛温芳香，行气导滞；黄连苦寒，清热燥湿而止痢；生姜和胃温中。寒温并用，散收并举，行而不散，清而不凉，收而不滞，诸药相配，具有清热燥湿，行气止痛，涩肠止痢的作用。适用于湿热痢疾日久不愈，反复发作所致的休息痢而出现的腹痛，里急后重，便下脓血，反复发作，时轻时重，苔黄腻或黄白相兼者。

4. **罂粟壳配诃子**：罂粟壳性质平和，味酸涩，能固肠道，涩滑脱；诃子煨用，能固脾止泻，涩肠固脱。两药相配，具有涩肠固脱止泻的作用。适用于久泻久痢，脾肾虚寒之证，症见大便滑脱不禁，腹痛喜温喜按，或下痢赤白，里急后重，倦怠食少等。

5. **罂粟壳配厚朴**：罂粟壳味酸涩，能固肠道，涩滑脱，为涩肠止泻的圣药；厚朴苦辛温燥，能行气散满，温中燥湿，既能散无形之寒凝气滞，又能散有形之食积停痰。两药合用，一散一收，一方面能调气行滞，另一方面则能涩肠止痢。适用于一切痢，不问赤白或一日之间一二百行。

【鉴别应用】

1. **生罂粟壳、蜜炙罂粟壳、醋罂粟壳**：生罂粟壳以止痛力胜，收敛作用亦强，主要用于心腹疼痛及营血不足，风湿侵袭，筋骨疼痛反复不愈。蜜炙能增强其润肺止咳作用，

主要用于肺气虚弱，咳嗽不已，甚则气喘，自汗等。《本经逢原》有“蜜炙止咳”的记载。而醋制能增强涩肠止泻作用，用于泻痢长久不愈。《本草正》云：“醋炒甚固大肠，久痢滑泄必用。”

2. 乌梅与罂粟壳：二药均具酸涩之性，入肺均能敛肺止咳，对于肺虚久咳，常相须为用。两药入大肠经，俱能涩肠止泻，对于久泻滑脱之证，也常配伍应用。此两者又都能固下，然而罂粟壳以固气止遗精为主，乌梅固下以止崩漏下血为主。此外，乌梅尚有利胆安蛔及生津止渴作用，对于蛔厥腹痛，虚热消渴之病又较常用；罂粟壳则有较好的止痛作用，对于胃痛、心腹痛及筋骨痛更为常用。

3. 诃子与罂粟壳：二者的酸收之性相似，均入肺与大肠经，均能涩肠止泻，敛肺止咳，凡上焦肺虚久咳、中焦虚寒久泻久痢之证，两药可配伍应用。然罂粟壳以收敛固气为主，敛肺涩肠又能固肾气，且有较好的止痛作用，常用治胃痛，腹痛及心腹筋骨诸痛；而诃子性偏苦凉，下气降火，利咽消痰开音较好，常用于久嗽失音不能言语者。

【用法用量】煎服，3~6克。或入丸、散剂。止痛生用，止咳蜜炙用，止泻止血醋炒用。

【使用注意】罂粟壳酸涩收敛，凡肺经火盛，或风寒外束而邪气未散之咳嗽及肠胃积滞尚多或湿热方炽，泻痢初起，命门火盛或湿热下注为遗精者，均忌服。有毒，只宜轻用暂用，不宜过量或持续服用，以免中毒或成瘾。婴儿、甲状腺机能不足、孕妇及哺乳期妇女应忌用。

【毒性防治】罂粟壳主要成分吗啡对呼吸中枢有抑制作用，并可增加支气管平滑肌的张力，呼吸可慢至每分钟2~4次，并可见潮式呼吸，待产妇和哺乳期妇女可通过胎盘及乳汁引起新生儿窒息。吗啡还能扩张脑膜小血管，使颅内压升高，可加重延髓生命中枢的抑制，故颅内压增高者忌用。其中毒的特征表现为，初起烦躁不安，谵妄，呕吐，全身乏力等；继而头晕，嗜睡，脉搏开始快，逐渐变为慢而弱，瞳孔极度缩小可如针尖大，呼吸浅表而不规则，一般每分钟仅8~10次。同时伴有紫绀，可能出现肺水肿，出汗，体温下降，手脚发冷，肌肉松弛。因为毒理作用主要发生在中枢，故昏迷时脊髓反射仍存在，最后因呼吸中枢麻痹而死亡。死亡前瞳孔散大。其慢性中毒主要为成瘾，即为鸦片瘾。慢性中毒时可见厌食、便秘、早衰、阳痿、消瘦、贫血等症状，但不影响工作能力和记忆力。

中毒原因，多因用量过大或长期服用导致中毒。预防中毒时需要严格控制用药剂量，避免长期使用；新生儿、孕妇、哺乳期妇女及患有肺气肿、支气管哮喘、脑外伤、甲状腺功能不足者等禁用。

中毒的救治，急性中毒时，先用黄酒20~30滴，加入温开水中，让病人饮服。然后用1:4000的高锰酸钾溶液反复多次洗胃，将吗啡、可待因等多种生物碱氧化成无毒的化合物，达到氧化解毒的目的（因为毒素可以从血中不断扩散入胃中，故不论是口服或肌肉注射，中毒时间长短，均应反复洗胃）。洗胃结束后，在胃管尚未抽出时灌入硫酸钠10~15克的水溶液，同时加入活性炭10~20克，使成混悬液。静脉注射50%葡萄糖溶液60毫升或静脉滴入10%葡萄糖1000~1500毫升。必要时，输入血浆。呼吸抑制的用可拉明、麻黄碱、洛贝林等反复交替注射，直到呼吸好转，意识恢复为止。呼吸衰竭的，给吸入含5%二氧化碳的氧气，并进行人工呼吸，也可以用阿托品兴奋呼吸中枢。重症可用吗啡代谢拮抗剂——丙烯酯正吗啡5毫克静脉注射，可以消除吗啡及其有关镇痛剂所引起的呼吸及循环抑制，并能升高血压。膀胱充盈括约肌收缩者，应导尿，注意保护肾功能。其

他症状可对症治疗。对慢性中毒者,应逐步减量戒除,同时给以镇静剂。

【化学成分】含多种生物碱,如吗啡、可待因、那可汀、那碎因、罂粟碱、罂粟壳碱等,另含有多糖、内消旋肌醇、赤藓醇等。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响:罂粟壳具有镇痛、催眠、镇咳与呼吸抑制作用,具有成瘾性。

2. 对心血管系统的影响:罂粟壳有舒张外周小血管和释放组胺作用。

3. 对消化系统的影响:收缩胆道平滑肌,提高胃肠道及括约肌张力而有致便秘作用。

此外,罂粟壳尚有一定的缩瞳、增加单胺递质含量等作用。

【临床新用】

1. 治疗顽固性呃逆:罂粟壳适量研末备用,治疗时取罂粟壳 15 克用纸卷点燃,用鼻深嗅其烟,另取罂粟壳 12 克开水冲泡代茶饮,治疗顽固性呃逆有效 [中医外治杂志, 1995, 4 (5): 20]。

2. 治疗肠道易激综合征:人参、白术、炮姜、防风、罂粟壳、黄连等配伍,治疗肠道易激综合征有效 [中国中医药科技, 2002, 9 (4): 256]。

3. 治疗烧伤:紫草、黄芪、大黄、罂粟壳、白芷、白及等制成烧伤膏,治疗Ⅰ度、Ⅱ度、深Ⅱ度及小面积Ⅲ度烧伤有效 [新中医, 2002, 34 (8): 37]。

4. 治疗带状疱疹:大黄、黄柏、黄芩、虎杖、紫草、地榆、罂粟壳、冰片,将上述诸药加入香油内浸泡 3 天,文火煎熬,待药枯黄,滤渣涂患处,治疗带状疱疹有效 [中国中西医结合杂志, 2000, 20 (1): 7]。

5. 治疗糖尿病顽固性腹泻:党参、炒白术、肉桂、白芍、肉豆蔻、诃子、罂粟壳、广木香等组成诃桂汤,治疗糖尿病顽固性腹泻有效 [四川中医, 2002, 20 (7): 47]。

五 倍 子(《本草拾遗》)

【药物基原】为漆树科落叶灌木或小乔木植物盐肤木 *Rhus chinensis* Mill.、青麸杨 *R. potaninii* Maxim. 或红麸杨 *R. punjabensis* Stew. Val. Sinica (Diels) Rehd. et Wils. 叶上的虫瘿,主要由五倍子蚜 *Melaphis chinensis* (Bell) Baker 寄生而形成。我国大部分地区均有出产,而以四川为主。秋季摘下虫瘿,置沸水中略煮或蒸至表面呈灰色,杀死内中寄生虫,干燥。生用。以个大、完整、壁厚、色灰褐者为佳。

【性味归经】酸、涩,寒。归肺、大肠、肾经。

【功能主治】敛肺降火,止咳止汗,涩肠止泻,固精止遗,收敛止血,收湿敛疮。主要用于治疗肺虚咳嗽,日久不愈,或肺热咳嗽,痰中带血,体虚自汗盗汗,久泻不止、脱肛、便血、遗精、带下、子宫脱垂等。西医诊为慢性支气管炎、肺气肿、心源性哮喘、各种原因引起的慢性腹泻、多汗、盗汗、遗精、盆腔炎、子宫脱垂等病属正气虚弱,久治不愈者。

【效用分析】五倍子味酸涩,其性善敛,性寒清热,入于肺经。既能敛肺经浮热,又能化顽痰止咳嗽。用于肺虚久咳以及肺热咳嗽较为适宜。

五倍子亦可敛肺固卫止汗,止盗汗和自汗。取其酸涩之性,入大肠经,能涩大肠,收滑脱,为收敛固涩之要药,治泻痢不止、久泻便血等。五倍子并可收涩固精止遗,可用治肾虚遗

精滑精；兼能收敛止血，用治崩漏下血、便血、尿血、鼻衄、牙龈出血、外伤出血等。

此外，五倍子苦能杀虫，酸平能敛浮热，性燥能主风湿、疮痒脓水。故外用能燥湿杀虫，祛风止痒，清热解毒，敛疮生肌。可用于热毒疮痈，头疮癣癩，湿疮风痒，牙疳，疮口不敛者。

【配伍应用】

1. **五倍子配地榆**：五倍子味酸涩而性寒，其性收敛，长于收敛止血，并能清肺经浮热而降火；地榆味苦沉降，酸涩收敛，微寒清热，为清热凉血，收敛止血之佳品。两药伍用，可增强收敛止血作用，同时，肺与大肠相表里，肺中浮热得清，大肠亦自清宁。适用于便血、痔血等。

2. **五倍子配茯苓**：五倍子酸涩收敛，入大肠经，有涩肠止泻之功；茯苓甘平，甘则能补，淡则能利，长于健脾补中止泻。两药配伍，一能健脾补中治其根本，一能涩肠止泻治其标。适用于脾虚湿盛，泻痢不止，久泻便血者。

3. **五倍子配枯矾**：五倍子外用，长于解毒消肿，收涩敛疮；白矾煅后称之为枯矾，性收敛，善蚀腐肉、生好肉、燥湿浊、清热毒、解疮肿。两药合用，能收湿敛疮，消肿生肌。研末加甘油调成糊状，涂在有带的纱布块上，贴于糜烂处，可治疗宫颈糜烂。

4. **五倍子配五味子**：五味子敛肺滋肾，敛汗止汗，生津止渴，涩精止泻；五倍子敛肺降火，敛汗止汗，涩肠止泻。二药参合，益肾固精，敛汗止汗，涩肠止泻功效益彰。适用于气虚自汗、阴虚盗汗诸证；肺虚久咳久喘诸证；大肠不固之久泻久痢；男子精关不固遗精滑精、女子赤白带下，崩漏诸证。此外，脱肛、子宫脱垂，以及各种内脏弛缓、下垂，亦可使用。

【鉴别应用】

1. **五味子与五倍子**：两者不仅名称相似，且功用亦相近，均味酸收敛，有敛肺止咳、敛汗止汗、涩精止遗、涩肠止泻的作用，都可用于肺虚久咳、自汗盗汗、遗精滑精、久泻不止等。然五倍子性寒又具清肺降火及收敛止血之功，可治肺热咳嗽、崩漏下血、便血、尿血及外伤出血等；其外用能解毒消肿、收涩敛疮。而五味子滋肾益气、生津止渴、宁心安神，可治肺肾虚喘、津伤口渴及心悸失眠等。概言之，五味子与五倍子的功效相近，但五味子性偏温，酸敛之中，尚有滋养之性；五倍子性偏寒，功专收敛，又能降火，而无滋养之功。

2. **乌梅与五倍子**：二药均为收涩药，具有敛肺止咳，涩肠止泻之功，用于肺虚久咳及久泻、久痢。但乌梅酸、涩，性平，还具有安蛔止痛，生津止渴之功，用于蛔虫引起的腹痛、呕吐、四肢厥冷的蛔厥证及虚热烦渴。五倍子酸涩收敛，性寒，寒能清热，既能敛肺止咳，又有清热降火之功，故既能用于肺虚久咳，又能用于肺热痰嗽。五倍子还具有固精止遗，敛汗止血之功，用于遗精滑精，自汗盗汗，崩漏下血或便血痔血。

【用法用量】煎服，3~9克。入丸、散服剂，每次1~1.5克。外用适量，研末外敷或煎汤熏洗。

【使用注意】外感风寒或肺有实热之咳嗽及积滞未清之湿热泻痢忌服。不宜过量服用，以免损害肝脏。局部应用，可能有刺激症状。

【毒性防治】五倍子的毒性主要与其所含的成分鞣酸有关，鞣酸对肝脏有一定毒性。局部应用五倍子提取物也有刺激作用。中毒症状主要可见腹痛，呕吐，泻下或便秘，极大

量内服可引起灶性肝细胞坏死。中毒常因内服量过大或药不对症引起。对于毒性的防治,主要通过控制药物用量,不宜超量过多。治疗上无特殊要求,一般采取对症治疗。

【化学成分】含没食子鞣质 60%~70%、没食子酸 2%~4%,以及树脂、脂肪、蜡质、淀粉等。

【药理作用】

1. **对皮肤、黏膜的影响:**五倍子鞣质对蛋白质具有沉淀作用,皮肤溃疡面、黏膜与鞣酸接触后,组织蛋白即被凝固引起分泌抑制使黏膜干燥,形成保护膜而起收敛作用。

2. **抗病原微生物作用:**五倍子对金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌以及伤寒、副伤寒、绿脓杆菌均有明显的抑制或杀灭作用。五倍子煎剂对流感病毒有抑制作用。

此外,五倍子能使许多金属离子、生物碱及苷类形成不溶性复合物,故可作为化学解毒剂。五倍子还具有抗肿瘤、止泻、抑制成纤维细胞、杀精、抑制突变等多种作用。

【临床新用】

1. **治疗带状疱疹:**黄连、五倍子各等份碾碎,混合加入 75%酒精泡制,配成黄五酊擦涂疱疹皮区,治疗带状疱疹有效 [广西中医药, 2002, 25 (1): 51]。

2. **治疗外痔:**大黄、五倍子、芒硝、胆矾配伍组成大黄五倍子汤,加水 1500 毫升,煮沸 30 分钟,倒出药液。坐浴,局部熏洗,治疗外痔有效 [广西医学, 2000, 22 (2): 389]。

3. **治疗食道静脉曲张:**五倍子注射液从近贲门处的食管下端开始逐步向上,腔内、外联合注射,治疗食道静脉曲张有效 [中华普通外科杂志, 2001, 16 (5): 276~277]。

4. **治疗踝关节扭伤:**五倍子、生大黄、生栀子按比例烘干,研细末备用。用时视损伤范围取药末适量,以陈醋调和成软膏状敷于患处,治疗踝关节扭伤有效 [河北中医药学报, 1999, 14 (1): 26]。

5. **治疗阴虱:**百部、硫黄、地肤子、五倍子、蛇床子等配伍,煎煮取汁。待药温在 42℃左右,先用药液擦洗患处,再用药液湿润毛巾湿敷,治疗阴虱有效 [中医外科杂志, 2000, 9 (4): 47]。

6. **治疗乳腺增生:**穿山甲、全蝎、山慈菇、五倍子等配伍制成外敷化核膏外用,配合内服药治疗乳腺增生有效 [安徽中医临床杂志, 2001, 13 (4): 273~274]。

7. **治疗急性泌尿系统感染:**山慈菇、丹参、虎杖、五倍子、红藤配伍制成紫金胶囊,治疗急性泌尿系统感染有效 [湖南中医药导报, 2001, 7 (5): 230]。

8. **治疗牛皮癣:**苦参、枯矾、蛇床子、硫黄、五倍子等配伍,研细末混匀,用醋浸泡,擦患处,治疗牛皮癣有效 [中国民间疗法, 2000, 8 (5): 22]。

9. **治疗鹅掌风:**苦参、明矾、蛇床子、马齿苋、五倍子等配伍,组成苦参明矾洗剂,水煎取汁,擦洗患处,治疗鹅掌风有效 [四川中医, 2000, 18 (9): 46]。

10. **治疗牙周炎:**黄芩、地丁、黄柏、五倍子、玄参等配伍,制成中药牙周含漱液,治疗牙周炎有效 [中国中西医结合杂志, 2001, 21 (5): 394]。

11. **治疗小儿鞘膜积液:**枯矾、五倍子制成中药洗液,浸泡患儿睾丸,治疗小儿鞘膜积液有效 [陕西中医, 2001, 22 (5): 292]。

12. **治疗冻疮:**丁香、肉桂、细辛、五倍子、冰片,置 75%酒精 250 毫升内,密封浸泡 5 天,取其浸泡液涂擦患部,治疗冻疮有效 [中国民间疗法, 2000, 8 (12): 11~12]。

13. 治疗小儿夜啼：五倍子、炒莱菔子、木香、白芍、朱砂等配伍，焙干研成细末，敷于脐中，治疗小儿夜啼有效 [现代中西医结合杂志，2000，9（7）：605～606]。

14. 治疗乳头皲裂：五倍子研为细末，用无菌香油调为糊状，盛于消毒过的容器中备用。治疗时可将乳头用无菌生理盐水棉签涂擦皲裂处，干后涂上五倍子香油糊使之均匀附着于伤处，治疗乳头皲裂有效 [中国民间疗法，2001，9（9）：22]。

此外，临床尚有用五倍子治疗内痔嵌顿水肿、小儿黄水疮、肛裂、肛门瘙痒、肛周疾病、食管贲门黏膜撕裂症、神经性皮炎、扁平疣、褥疮、甲沟炎、尖锐湿疣、慢性化脓性骨髓炎、婴儿红臀、花斑癣、睑缘炎、胃下垂、卵巢囊肿等报道。

第三节 涩肠止泻药

涩肠止泻药酸涩收敛，主入大肠经，具有涩肠止泻止痢作用。主要用于脾肾虚寒，久泻久痢，肠滑不禁，腹痛喜温喜按，舌淡苔白等。部分药物还能固崩止带，涩精止遗，可用于崩漏下血、带下、遗精、遗尿等。

涩肠止泻药性多收涩，湿热积滞泻痢者不宜使用。

临床常用的涩肠止泻药有赤石脂、禹余粮、肉豆蔻、石榴皮等。

赤石脂(《神农本草经》)

【药物基原】为硅酸盐类矿物多水高岭石族多水高岭石，主含含水硅酸铝〔 $\text{Al}(\text{Si}_4\text{O}_{10})(\text{OH})_8 \cdot 4\text{H}_2\text{O}$ 〕。主产于福建、山东、河南等地。全年均可采挖。采得后选择红色滑腻如脂的块状体，拣去杂质、泥土。研末水飞或火煅水飞用。以色红、光滑细腻、易碎、用舌舔之黏性强者为佳。

【性味归经】甘、酸、涩，温。归大肠、胃经。

【功能主治】涩肠止泻，收敛止血，敛疮生肌。主要用于脾胃虚弱或命门火衰所致久泻久痢，下痢脓血，以及崩漏带下，疮疡不敛等。西医诊为慢性菌痢、溃疡性结肠炎、阿米巴痢疾、原因不明的肠炎等疾患导致的慢性腹泻证属脾肾亏虚者，功能性子宫出血、盆腔炎症、皮肤脓肿、痢等证属正气亏虚，病久难愈者。

【效用分析】赤石脂以其色赤，膏凝如石而得名。味甘酸而涩，性温。入中焦能温和胃，入大肠能涩肠止泻。又因其分子颗粒具有吸附作用，故能吸附消化道内的有毒物质、细菌毒素，以及食物异常发酵的产物，并保护消化道黏膜，以止胃肠道的出血。常用于脾胃虚弱，健运失常，或因命门火衰，脾土失其温煦而致大便稀薄，久泻，甚至完谷不化。亦可用于涩肠固脱，治疗中气不足，气虚下陷脱肛者。

赤石脂甘温质重色赤，其性涩而重坠下降能直入下焦血分，故以下部出血证为多用。味涩收敛，固崩止血，常用于治疗妇女崩漏下血以及湿热蕴结，下迫大肠而致血痔出血者。

此外，赤石脂尚能收敛固涩止带，用于治疗肾气不足，带脉失约之带下清稀或日久赤白带下。赤石脂不但能收敛，还具有收湿之功，外用能收湿敛疮，生肌收口，用于疮疡溃烂，久不收口，以及湿疹、湿疮脓水浸淫等。

【配伍应用】

1. 赤石脂配干姜、粳米：赤石脂甘温而涩，能涩肠固脱；干姜辛温而能温中散寒；

粳米善益脾胃。三药合用，具有温补中焦，涩肠固脱的作用。适用于少阴病，脾肾阳衰，肠失固摄所致的便下脓血，日久不愈，腹痛绵绵，喜温喜按等。

2. **赤石脂配侧柏叶、乌贼骨**：赤石脂、乌贼骨均具有良好的收敛止血作用；侧柏叶凉血止血且兼收敛。三药相配，收敛止血作用增强。适用于妇女漏下出血，日久不止者。

3. **赤石脂配龙骨、炉甘石、血竭、乳香**：赤石脂、煅龙骨均能吸湿敛疮；炉甘石收湿生肌；血竭生肌敛疮，散瘀止痛；乳香活血止痛，消肿生肌。诸药相配，具有生肌敛疮，止痛消肿的作用。研细外用，掺于疮口，可治疗疮疡久溃不愈，肌肉不长者。

4. **赤石脂配白石脂**：赤、白石脂同为矿石类之石脂。色白者为“白石脂”，色赤者为“赤石脂”。赤石脂涩肠止泻，止血固下，生肌收口；白石脂收涩固脱，厚肠止泻，止血止带。赤石脂偏走血分，白石脂偏入气分。二药伍用，一气一血，气血双调，收敛固涩之力更强，涩肠止泻，止血功效更佳。二者分子颗粒均有吸着作用，内服能吸附消化道内的毒物，如磷、汞、细菌毒素及食物异常发酵的产物等。对肠胃黏膜的局部炎症有保护作用，可以减少异物刺激，并吸着炎性渗出物，使炎症得以缓解。另外，对肠胃出血者，也有止血作用，可用于久泻久痢、大便下血、妇女月经过多、崩漏带下等。

【鉴别应用】

1. **五倍子与赤石脂**：二药均具有涩肠止泻，收敛止血的作用，用于久泻，久痢及崩漏下血或便血痔血。但五倍子酸涩收敛，入肺经，性寒能清肺中浮热，既能敛肺止咳，又有清热降火之功，用于肺虚久咳或肺热痰嗽。赤石脂尚能收涩固精止遗，用于遗精滑精。外用赤石脂有收湿敛疮生肌的功效，用于疮疡久溃不敛。

2. **炮姜与赤石脂**：二药均具有止血的作用，用于崩漏、便血。但炮姜主入脾经，能温经止血，对脾阳虚，脾不统血者，此为首选要药，用于虚寒性吐血、便血、崩漏等；炮姜还能温中止痛、止泻，用于虚寒腹痛、腹泻等。而赤石脂甘、涩，性温，质重而入下焦，能固崩止带、收敛止血；其性甘温而涩，能温里涩肠固脱，适用于虚寒性久泻久痢，滑脱不禁，脱肛等；外用有收湿敛疮生肌的功效，用于疮疡久溃。

3. **赤石脂与白石脂**：赤、白石脂同为矿石类之石脂。色白者为“白石脂”，色赤者为“赤石脂”。两者功效大体一致而稍有差别，赤石脂偏走血分而白石脂偏入气分。赤石脂功能涩肠止泻，止血固下，生肌收口；白石脂功能收涩固脱，厚肠止泻，止血止带。

【用法用量】煎服，10～20克。外用适量，研细末撒患处或调敷。

【使用注意】赤石脂性收涩，湿热积滞泻痢者忌服。孕妇应慎用。石脂畏官桂。

【化学成分】含水硅酸铝，尚含相当多的氧化铁等物质。

【药理作用】

1. **对消化系统的影响**：赤石脂所含硅酸铝能吸附消化道内的毒物，如磷、汞、细菌毒素、异常发酵产物及炎性渗出物，并能覆盖肠黏膜，以减少对胃肠道的刺激，而呈吸附性止泻作用。

2. **对血液系统的影响**：赤石脂有使白细胞、红细胞、血红蛋白升高及胸腺、脾脏重量增加的作用，能使凝血时间和出血时间明显缩短。

3. **对中枢神经系统的影响**：赤石脂有一定的镇痛作用。

此外，赤石脂还有抗炎、抗溃疡等作用。

【临床新用】

1. **治疗坐骨神经痛**：金匱乌头赤石脂丸加减方（制川乌、制草乌、川椒、赤石脂等药配伍）水煎服，治疗坐骨神经痛有效 [四川中医，2001，19（9）：31]。
2. **治疗湿疹**：黄柏、蛇床子、赤石脂、寒水石、铅丹等研成极细末，外搽，治疗各类湿疹、脓疱疮、皮肤瘙痒有效 [新中医，2002，34（7）：52]。
3. **治疗急性心肌梗死**：经方乌头赤石脂汤合丹参注射液静脉点滴，治疗急性心肌梗死有效 [新中医，2001，33（9）：30]。
4. **治疗子宫脱垂**：赤石脂、禹余粮、党参、白术、升麻等组成加味赤石脂禹余粮汤，配合针刺穴位，治疗子宫脱垂有效 [中医药研究，1995，（3）：42]。

禹 余 粮（《神农本草经》）

【药物基原】为氢氧化物类矿物褐铁矿，主含碱式氧化铁 $[\text{FeO} \cdot (\text{OH})]$ 。主产于浙江、广东等地。全年可采挖。采得后拣去杂石，洗净泥土，干燥。醋煅用。以整齐不碎、棕褐色、断面显层纹、无碎石者为佳。

【性味归经】甘、涩，平。归胃、大肠经。

【功能主治】涩肠止泻，收敛止血，止带。主要用于中焦虚弱或脾肾阳虚，固摄无权之久泻久痢，冲任失摄，崩漏下血，气虚不固，肛门下脱，气不摄血而便血，下元不足，带脉不固之带下量多清稀。西医诊为慢性菌痢、溃疡性结肠炎、阿米巴痢疾等病导致泻下难止者，各种原因引起的便血、功能性子宫出血，以及盆腔炎引起带下等证属正气虚弱，日久不愈者。

【效用分析】禹余粮为褐铁矿的矿石，味甘涩，性平。《本草纲目》谓其“固大肠”，故能实脾胃而涩大肠，固下焦滑脱失禁以治标，培中宫阳气以治本，可用于中焦虚弱，运化失常，或脾肾阳虚，固摄无权之久泻、久痢。

禹余粮甘涩性平，又能入血分收敛止血，其质重入于下焦，主治下部慢性出血证。《药性本草》曰本“主崩中”，取其收敛固涩以固崩止带，可用于冲任失摄而致崩漏下血；入大肠经，功善固肠止脱，收敛止血，可用于气虚不固肛门下脱，气不摄血而下血。

禹余粮质重而涩，功专收敛，入下焦又能固涩止带，可用于下元不足，带脉不固之带下量多清稀者。

此外，研末外敷，可用于皮肤溃疡等。

【配伍应用】

1. **禹余粮配血余炭**：血余炭和血止血，厚肠止血，通利水道；禹余粮涩肠止泻，收敛止血。二药伍用，厚肠防腐，涩肠止泻，和血止血的力量增强。适用于久泻久痢诸证。

2. **禹余粮配赤石脂**：赤石脂甘酸性温，涩肠止泻，敛血止血，生肌收口；禹余粮甘涩性平，涩肠止泻，敛血止血。二药皆入胃与大肠，善走血分，入于气分。二药伍用，相互促进，气血兼顾，止泻、止痢、止血、止带之功益彰。《伤寒论》用之治疗表证误下，损伤脾胃所致的下利不止。现代临床常用此配伍治疗慢性肠炎、慢性痢疾而泻痢不止，滑脱不禁者；久泻、久痢引起脱肛者；便血证属虚寒者；妇女月经过多，崩中漏下，赤白带下，证属虚寒者。

【鉴别应用】

1. **赤石脂与禹余粮**：两药性质功能相似，均能涩肠止泻，固崩止血，故常相须为用，增强收敛之力。然而禹余粮专为固涩下焦之品，重镇之性强于石脂，其不具补益养胃之性，而赤石脂甘温益气生肌而调中，对于气虚不敛，无以固藏之泻痢、崩漏之证更为适用。也适用于体虚疮疡溃后久不收口之证。正如《本草求真》所指出：“禹余粮功与石脂相同，而禹余粮之质，重于石脂，石脂之温，过于余粮，不可不辨。”

2. **棕榈炭与禹余粮**：二药均能收敛止血，用于崩漏。但棕榈炭收敛止血作用较强，不问上下，可用于多种出血证，如吐血、衄血、崩漏、便血、尿血等，尤多用于崩漏，以无瘀滞者为宜。禹余粮质重，偏入下焦，止血以下部出血证为主，尚能涩肠止泻，用于久泻，久痢，又能固崩止带，用于带下证。

【用法用量】煎服，10～20 克。外用适量，研末外敷。

【使用注意】质重性坠，古人认为其能催生，故孕妇慎用。禹余粮性收敛，暴病邪实者，不宜使用。

【化学成分】含氧化铁及磷酸盐，尚有铝、钙、镁、钾、钠、磷、硅和黏土杂质。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**：禹余粮生品水煎液能明显缩短小鼠凝血、出血时间。

2. **抗衰老作用**：给小鼠喂服禹余粮，可使小鼠血清丙二醛含量明显降低，超氧化物歧化酶活性显著提高，游泳持续时间延长，耐缺氧和耐寒冷存活率明显提高，血红蛋白含量增高，小鼠体重增加。

【临床新用】

治疗胃、十二指肠溃疡：人参、白术、浙贝母、禹余粮、大黄等组成愈溃合剂，治疗胃、十二指肠溃疡病有效 [中国中西医结合脾胃杂志，2001，8（6）：382]。

肉 豆 蔻(《药性论》)

【药物基原】为肉豆蔻科高大乔木植物肉豆蔻 *Myristica fragrans* Houtt 的成熟种仁。主产于马来西亚、印度尼西亚，我国广东、广西、云南等地亦有栽培。冬、春两季果实成熟时采收。果实采得后，除去皮壳，取出种仁，干燥，煨制去油用。以个大、体实、表面光滑、气芳香者为佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃、大肠经。

【功能主治】涩肠止泻，温中行气。主要用于脾胃虚寒，久泻久痢，胃寒胀痛，食少呕吐等。西医诊为慢性菌痢、溃疡性结肠炎、阿米巴痢疾、急慢性胃炎、胃十二指肠溃疡、胃肠神经官能症等证属脾胃虚寒，日久不愈者。

【效用分析】肉豆蔻辛温而涩，温通而降，走中下焦，能暖脾胃，降浊气，固大肠，止泄泻。用于脾胃虚寒而致腹泻胀满，喜温喜按，肠鸣不食，水泻无度或脾肾虚寒，食不消化，大便稀溏或五更泄泻。

肉豆蔻味辛能散能消，气温能温中土，和中通畅，其气芬芳，能醒脾胃之气，具有温中理脾，除寒燥湿，行气止痛，开胃消食之功，常用于寒凝气滞而致脘腹胀痛，食少反胃作痛者。

【配伍应用】

1. **肉豆蔻配补骨脂**：肉豆蔻温中散寒，行气消胀，收敛涩肠止泻；补骨脂补肾壮阳，

补脾止泻，固精缩尿。肉豆蔻以补脾为主，补骨脂以补肾为要。二药伍用，一入脾一入肾，脾肾双补。补肾阳、温下元，以除下焦阴寒；温中土、运脾阳，以化湿止泻。适用于脾肾阳虚，虚冷泄泻，日久不愈诸证以及五更泄泻，肠鸣腹痛、泻后则安等。

2. 肉豆蔻配木香、姜半夏：肉豆蔻温中行气；木香芳香醒脾，善行脾胃之气，调中宣滞，散寒止痛；姜半夏和胃降逆止呕。三药相配，具有温中行气，和胃止呕的作用。适用于脾胃虚寒，气机阻滞所致的食少呕吐，胃脘疼痛等。

3. 肉豆蔻配益智仁：肉豆蔻温中散寒理脾，除寒燥湿行气；益智仁辛温，有温脾开胃摄唾，温肾助阳缩尿之功。两药配伍，温肾暖脾，摄唾止遗。适用于脾虚多涎，遗尿等。

4. 肉豆蔻配乌梅：乌梅酸涩，能涩肠收敛止泻；肉豆蔻能温中行气，涩肠止泻。两药合用，酸涩收敛与辛温行散兼顾，固涩之中又有行气调中作用。适用于久泻，久痢。

5. 肉豆蔻配诃子：诃子苦酸而涩，善能涩肠止泻固脱；肉豆蔻辛香温燥而涩，温能散寒，涩可固肠，芳香能醒脾。两药合用，既能行散滞气，又能固肠止泻。适用于久泻，久痢，气滞腹满等证属偏寒者。

【鉴别应用】

1. 白豆蔻、草豆蔻、肉豆蔻：三药均具有温中、行气、止呕的作用，用于胃寒气滞呕吐。但白豆蔻辛，温，偏走中上二焦，以化湿行气为主，用于湿滞中焦及脾胃气滞的脘腹胀满，不思饮食等。草豆蔻辛温，直入中焦，芳香温燥，长于燥湿化浊，温中散寒，行气消胀，故脾胃寒湿偏重，气机不畅者宜之，亦用于脾虚久泻。肉豆蔻辛温，走中下二焦，既能涩肠止泻，又能温中暖脾，多用于脾肾虚寒久泻。肉豆蔻辛香温燥，还有温中、行气、止痛的作用，用于胃寒气滞，胃寒胀痛，食少呕吐。

2. 肉苁蓉与肉豆蔻：二药均具有温补肾阳的作用。但肉苁蓉甘、咸，性温，归肾、大肠经，具有补肾阳，益精血，润肠通便的作用，用于肾阳不足、精血亏虚的阳痿，不孕，腰膝酸软，筋骨无力及老人肾阳不足、精血亏虚的肠燥便秘。肉豆蔻辛，性温，归脾、胃、大肠经，其辛温而涩，既能涩肠止泻，又能温中暖脾，用于脾肾虚寒久泻；还有温中、行气、止痛的作用，可用于胃寒气滞、脘腹胀痛等。

3. 五味子与肉豆蔻：二药均具有涩肠止泻的功效，用于脾肾虚寒久泻不止。但五味子酸、甘，性温，归肺、心、肾经，具有敛肺滋肾，生津敛汗，补肾涩精，宁心安神的作用，用于久咳虚喘，津伤口渴及消渴，自汗盗汗，心悸，失眠，多梦等。肉豆蔻辛，性温，归脾、胃、大肠经，其辛香温燥，尚有温中、行气、止痛的作用，用于胃寒胀痛，食少呕吐等。

4. 吴茱萸与肉豆蔻：二药均具有温中暖脾止泻的作用，常配伍应用，用于脾肾阳虚的泄泻，为治脾肾阳虚，五更泄泻之常用药。但吴茱萸辛散苦泄，性热祛寒，重在温散，既散肝经之寒邪，又解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛之要药。取其温中散寒、降逆止呕之功，用于中焦虚寒之脘腹冷痛，呕吐泛酸。肉豆蔻辛香温燥，又能温中行气止痛，可用于胃寒气滞、脘腹胀痛、食少呕吐等。

5. 补骨脂与肉豆蔻：二药均能补肾阳以暖脾止泻，用于脾肾阳虚泄泻，配伍应用，为治疗脾肾阳虚，五更泄泻之常用药。但补骨脂辛、苦而温，尚有温补命门，补肾强腰，壮阳，固精，缩尿之效，用于肾阳不足，命门火衰，腰膝冷痛，阳痿，遗精，尿频等。补

骨脂还能补肾阳而纳气平喘，用于肾不纳气的虚喘。而肉豆蔻辛香温燥，又有温中行气止痛的作用，可用于胃寒气滞、脘腹胀痛、食少呕吐等。

【用法用量】煎服，3~9克。入丸、散服剂，每次0.5~1克。内服须煨熟去油用。

【使用注意】湿热泻痢及胃热疼痛者忌用。生品含大量油质，性烈易滑肠，故入药一般煨制后用，可增强温中止泻功能。

【毒性防治】肉豆蔻所含挥发油中有效成分肉豆蔻醚具有一定的毒性，动物试验可引起肝变性。肉豆蔻醚对正常人有致幻作用。对人的大脑有中度兴奋作用。在中毒时，轻者出现幻觉，或恶心，眩晕；重者则谵语，昏迷，瞳孔散大，呼吸变慢，反射消失，甚至死亡。肉豆蔻未经炮制去油，或用量过大，可引起中毒。一般不可用生品。

此外，还有报道指出肉豆蔻醚有致畸作用，黄樟醚有麻痹和致癌作用。

【化学成分】含挥发油5%~15%，为肉豆蔻醚、黄樟醚、丁香酚、异丁香酚、甲基异丁香酚及多种萜烯类化合物。

【药理作用】

1. 对中枢神经系统的影响：镇静催眠作用，肉豆蔻挥发油中所含的甲基异丁香酚有抑制中枢神经作用，可加强戊巴比妥的安眠作用。

2. 抗病原微生物作用：甲基异丁香酚对金葡菌和肺炎链球菌有抑制作用。

3. 对消化系统的影响：少量服用可增加胃液分泌，刺激胃肠蠕动，增进食欲，促进消化。

此外，肉豆蔻具有一定的麻醉、抗氧化、抗炎等作用。

【临床新用】

1. 治疗冠心病心绞痛：檀香、荜茇、肉豆蔻、广枣、阿魏等蒙药，治疗冠心病心绞痛有效 [中国民族医药杂志，2000，6（4）：20]。

2. 治疗缺血性脑血管病：红花、广木香、沉香、牛黄、肉豆蔻等组成活血散，对缺血性脑血管病有较好的疗效 [中国民族医药杂志，1999，5（增刊）：20]。

3. 治疗小儿单纯性消化不良：党参、白术、茯苓、甘草、藿香、广木香、葛根、煨肉豆蔻等配伍，健脾止泻，治疗小儿单纯性消化不良有效 [上海中医药杂志，2001，（9）：37]。

石 榴 皮(《名医别录》)

【药物基原】为石榴科落叶灌木或小乔木植物石榴 *Punica granatum* L. 的果皮。全国大部分地区有栽培。秋季果实成熟时采果取皮。切小块，晒干，生用或炒炭用。以个大、皮厚实、棕黄色、外表整洁者为佳。

【性味归经】酸、涩，温。归大肠经。

【功能主治】涩肠止泻，杀虫，收敛止血。主要用于中气虚弱之久泻久痢，中气下陷之脱肛，虫积腹痛，便血崩漏等。西医诊为慢性结肠炎、慢性菌痢、阿米巴痢疾等证属中气虚弱，泻痢不止者，蛔虫病、绦虫病、钩虫病等多种寄生虫病，以及消化道出血、功能性子宫出血等。

【效用分析】石榴皮酸涩收敛，入大肠经，能涩肠止泻痢。用于中气虚弱，久泻久痢以及久泻久痢而致中气下陷、脱肛等。

又因虫得酸则静，喜暖恶寒，石榴皮酸涩而温，入于大肠，能安蛔杀虫止痛。可用于蛔虫、钩虫、绦虫等多种肠道寄生虫病引起的腹痛、吐酸等。

石榴皮酸涩尚能收敛止血。《本草纲目》记载其治“下血脱肛，崩中带下”。可用于便血、崩漏、妇女赤白带下等。

石榴皮尚有一定的杀虫止痒作用，可用治牛皮癣等。

【配伍应用】

1. **石榴皮配槟榔**：石榴皮酸涩而温，能安蛔杀虫止痛；槟榔味苦辛而温，以杀虫消积为长。两药伍用，可使杀虫止痛作用大为增强，同时，槟榔还有助于虫体排出。适用于蛲虫病等肠道寄生虫病。

2. **石榴皮配黄连、黄柏**：石榴皮酸涩收敛，入大肠经，能涩肠止泻痢；黄连、黄柏苦寒清热燥湿之效甚佳。三药合用，能清热燥湿止泻。适用于久痢而湿热邪气未尽者。

3. **石榴皮配使君子、槟榔**：石榴皮酸涩而温，功善安蛔杀虫止痛；槟榔、使君子以杀虫消积功用为其所长，槟榔并能行气止痛。三药合用，行气消积，杀虫止痛。适用于虫积腹痛。

4. **石榴皮配赤石脂、肉豆蔻**：石榴皮入大肠经，能涩肠止泻痢；赤石脂甘温调中，酸涩质重，涩肠止泻，兼能止血；肉豆蔻辛香温燥而涩，温能散寒，涩可固肠，芳香能醒脾。三药合用，温中行气，涩肠止泻。适用于久泻、久痢、脱肛诸证。

5. **石榴皮配黄芪、升麻、白术**：石榴皮入大肠经，以涩肠止泻痢为主要功效；黄芪、白术有益气健脾升阳之功；升麻入脾胃经，善引清阳之气上升，为升阳举陷之要药。诸药配伍，补中气升清阳而止泻固脱。适用于脾胃衰弱，气虚下陷所致的久泻及脱肛。

【鉴别应用】

1. **石榴皮与石榴根皮**：石榴根皮的作用与石榴皮相似，具有涩肠止泻，固崩止血，驱虫及杀虫止痒等作用。但石榴根皮的杀虫力强，主要用于虫积腹痛，且有毒性，服后对胃有刺激，故胃病患者不宜使用。

2. **乌梅与石榴皮**：两药均酸涩收敛，有涩肠止泻、固崩止血作用，用于久泻，久痢，崩漏下血。但乌梅偏酸，能敛阴生津，敛肺止咳，安蛔止痛。用于肺虚久咳少痰或干咳无痰之证及蛔厥腹痛，呕吐。石榴皮偏涩，涩肠止泻、固崩止血之效优于乌梅；且石榴皮能驱虫、杀虫，不仅用于蛔虫，还可用于蛲虫、绦虫等肠道寄生虫病。

3. **诃子与石榴皮**：二药均入大肠经，能涩肠止泻，用于久泻，久痢，脱肛。但诃子苦酸涩，性平，尚能入肺经，既能敛肺下气止咳，又能清肺利咽开音，用于肺虚久咳、失音。石榴皮酸涩，性温，尚有杀虫、涩精、止带、止血的作用，用于蛔虫、蛲虫、绦虫等肠道寄生虫病及遗精、带下、崩漏等。

4. **槟榔与石榴皮**：二药均具有杀虫的作用，用于多种肠道寄生虫病。槟榔苦，辛温，归胃、大肠经，还具有消积导滞，行气利水之功，用于食积气滞，腹胀便秘及痢疾里急后重及水肿、脚气肿痛。石榴皮酸、涩，温，还具有涩肠止泻的作用，用于久泻、久痢、脱肛。

【用法用量】煎服，3~10克。入汤剂生用，入丸、散剂多炒用，止血多炒炭用。

【使用注意】酸涩收敛，故泻痢初起忌用。切忌过量。

【毒性防治】生物碱部分是石榴根皮的主要毒性成分，动物中毒后多死于呼吸抑制，对骨骼肌有藜芦碱或箭毒样作用。石榴皮所含成分可致运动障碍及呼吸麻痹。轻度中毒症

状可见眩晕,视觉模糊,软弱,小腿痉挛,震颤,蚁走感。严重者可见瞳孔散大,部分目盲,剧烈头痛,眩晕,呕吐,腹泻,衰竭,常发生惊厥及强直,膝反射亢进,终则呼吸麻痹而死亡。中毒原因为内服过量。在防治上注意切勿过量使用,一般鲜皮不得超过50~100克,干皮不得超过30~60克。中毒的救治方面,一般采用硫酸镁20~25克导泻,忌用蓖麻油导泻。呼吸困难者,可供氧气或人工呼吸,亦可注射呼吸兴奋剂如洛贝林等。

【化学成分】含鞣质10.4%~21.3%,还含石榴皮碱、伪石榴皮碱、异石榴皮碱、N-甲基异石榴皮、没食子酸、苹果酸、熊果酸、异槲皮苷、树脂、甘露醇、糖等。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用:石榴皮煎剂对白喉杆菌、金黄色葡萄菌、史氏及福氏痢疾杆菌、变形杆菌有抑制作用。水浸剂对红色表皮癣菌、奥杜盎氏小孢子菌及星形奴卡氏菌等10种皮肤真菌有抑制作用。石榴皮煎剂能抑制流感病毒生长,能抑制生殖器官疱疹病毒。

2. 对血液系统的影响:血浆蛋白凝固作用,可提高凝血因子功能和小血管收缩功能。此外,石榴皮还有驱虫作用。

【临床新用】

1. 治疗鸡眼:将石榴皮粉碎,研成细末,过60目筛后与蜂胶混合即得膏样物质。使用时将蜂胶石榴皮膏外涂鸡眼表面,治疗鸡眼有效[中国临床医生,2001,29(6):23]。

2. 治疗鹅掌风:苦参、百部、石榴皮、蛇床子、地肤子等配伍,煎汤熏洗浸泡双手,治疗鹅掌风有效[新中医,2002,34(7):37]。

3. 治疗寻常型银屑病:银杏叶、五味子、石榴皮、黄芩、熟地黄等组成银杏石榴煎,治疗寻常型银屑病有效[皮肤与性病,2001,23(1):23~24]。

此外,石榴皮还可用于治疗慢性体表性溃疡等疾患。

第四节 涩精缩尿止带药

涩精缩尿止带药酸涩收敛,主入肾、膀胱经,具有固精、缩尿、止带作用。某些药物甘温还兼有补肾之功。适用于肾虚失藏,下焦不固或肾气不摄,膀胱失约所致的遗精滑精、遗尿尿频以及冲任不固,带下清稀等。本类药物以收涩为其所长,治疗上述诸证常与补肾药配伍同用,标本兼治。

涩精缩尿止带药酸涩收敛,对相火内炽,火扰精泄以及外邪内侵,膀胱湿热下注所致的遗精、尿频等不宜应用。

临床常用的涩精缩尿止带药有山茱萸、覆盆子、桑螵蛸、金樱子、海螵蛸、莲子、芡实、刺猬皮、椿皮、鸡冠花等。

山 茱 萸(《神农本草经》)

【药物基原】为山茱萸科落叶小乔木植物山茱萸 *Cornus officinalis* Sieb. et Zucc. 除去果核的果肉。主产于浙江、安徽、河南、陕西、山西等地。秋末冬初果皮变红时采收果实。用火烘焙或置沸水中略烫,及时挤出果核。晒干或烘干生用。以块大、肉厚、质柔软、色紫红、无核者为佳。

【性味归经】酸、涩,微温。归肝、肾经。

【功能主治】补益肝肾，涩精缩尿，固经止血，敛汗固脱。主要用于肾阳不足，下元不固，遗精滑精，膀胱虚冷，遗尿尿频，肝肾不足，精血亏虚导致的腰膝酸软，头晕耳鸣，以及肾阳不足，阳痿不举。妇人崩漏经多、带下不止以及气虚汗多欲脱之证亦可用之。西医诊为遗精、滑精、遗尿、小便失禁、阳痿、功能性子宫出血、盆腔炎症、阴道炎等证属肝肾不足，下元不固者。

【效用分析】山茱萸味酸微温质润，入肝肾经，其性温而不燥，补而不膩，补益肝肾，既能益精，又可助阳，为平补阴阳之要药。既能补肾益精，又能固精缩尿。于补益之中又具封藏之功，为固精止遗之要药。用治肾阳不足，下元不固，遗精滑精，以及膀胱虚冷、遗尿尿频等。

山茱萸温补肝肾，既能滋阴补精，又可助阳，《药性论》曰其能：“补肾气，兴阳道，添精髓，疗耳鸣”。常用治肝肾不足、精血亏虚导致的腰膝酸软、头晕耳鸣及肾阳不足，阳痿不举。

山茱萸入于下焦，能补益肝肾，固护冲任，有固崩止带作用，用于崩漏经多、带下不止等。

山茱萸气薄味厚，酸涩收敛，能收敛止汗，补虚固脱，为防止元气虚脱之要药，可治久病虚脱或气虚汗多欲脱之证。

此外，山茱萸与养阴生津之品同用，可用治消渴病。

【配伍应用】

1. **山茱萸配牡蛎**：山茱萸补益肝肾，敛汗固脱，固精缩尿；牡蛎重镇安神，平肝潜阳，收敛固涩，软坚散结，制酸止痛。山茱萸酸涩收敛，微温而不热，以涩精气，止脱汗为主；牡蛎味咸能软坚，气寒能除热，质重能潜阳，性涩能收敛。二药伍用，相互促进，收敛固涩，敛阴止汗，救亡固脱的力量增强。适用于自汗，盗汗诸证以及男子遗精、滑精，女子带下诸证。

2. **山茱萸配地黄、知母**：山茱萸酸涩收敛，能收敛止汗，补虚固脱；地黄甘寒，能清热凉血，养阴生津；知母甘寒质润，能滋阴润燥降火。三药合用，能清阴分虚热，养阴固表止汗。适用于阴虚盗汗。

3. **山茱萸配伍补骨脂、当归、麝香**：山茱萸、补骨脂补肾壮阳；当归养血滋阴；麝香通行经脉，畅行气血。诸药相配，具有壮阳补肾，起阴振痿的作用。适用于肾阳不足所致的阳痿不举或举而不坚，以及遗精滑泄等。

4. **山茱萸配白芍**：山茱萸入于下焦，能补益肝肾，固护冲任，有固崩止带作用，同时山茱萸酸涩收敛，能收敛止汗，补虚固脱；白芍甘补酸收，有补血敛阴，止汗作用。两药配伍，一方面可补益肝肾，补血固崩，用治崩漏，吐衄，失血过多；另一方面，可补虚固脱止汗，用于自汗，盗汗等。

5. **山茱萸配黄芪、五味子**：山茱萸气薄味厚，酸涩收敛，能收敛止汗，补虚固脱；黄芪补肺气，益卫气，固表而止汗；五味子既能益气生津，又能收敛固涩。三药合用，益气固脱，固表止汗。适用于阳虚自汗。

6. **山茱萸配补骨脂**：山茱萸温补肝肾，既能滋阴补精，又可助阳，于补益之中又具封藏之功，为固精止遗之要药；补骨脂辛温，入肾经，补肾助阳，固精缩尿。两药配伍，补肾益精作用增强，并能固精缩尿。适用于治肝肾亏损所致的阳痿、遗精、遗尿、头晕、耳鸣。

【鉴别应用】

1. **吴茱萸与山茱萸**：两药均入肝、肾二经，具有温肾助阳的作用。但吴茱萸辛散苦泄，性热祛寒，既散肝经之寒邪，又解肝气之郁滞，为治肝寒气滞诸痛之要药；又能温中止呕，用于胃寒呕吐之证；亦能温脾益肾、助阳止泻，为治脾肾阳虚，五更泄泻之常用药。山茱萸酸微温质润，其性温而不燥，补而不峻，既能补益肾精，又能温肾助阳；既能补阴，又能补阳，为补益肝肾之要药，用于肝肾亏虚，头晕目眩，腰膝酸软，阳痿等；既能补肾益精，又能固精止遗，用于遗精，遗尿；亦可补肝肾，固冲任，用于崩漏下血及月经过多；还能敛汗固脱，用于大汗不止，体虚欲脱证。

2. **五味子与山茱萸**：两药均能补养肝肾，具收敛固涩之功。但五味子以敛为主，入肺以收肺气之耗散而止咳喘，入心以敛心气生津液而治心烦口渴，入肾可固肾滋肾水。山茱萸则偏于滋养精血而助元阳之不足，秘藏精气而固涩下元，又滋肝肾不足之阴，敛阴阳欲绝之汗，其作用强于五味子；且于收敛之中兼具补益之性，大收元气，振作精神，固涩滑脱，用于肝肾亏虚，头晕目眩，腰膝酸软，阳痿，遗精，遗尿，崩漏下血及月经过多，大汗不止，体虚欲脱证。

3. **山药与山茱萸**：二药均能补肾固精，用于肾虚不固的遗精、尿频、遗尿等。但山药能平补气阴，且性兼涩；既能补脾肺之气，又益肺肾之阴，并能固涩肾精，用于脾胃、肺肾虚弱证；山药还有益气养阴生津止渴之效，用于阴虚内热，口渴多饮。而山茱萸酸微温质润，其性温而不燥，补而不峻，既能补益肾精，又能温肾助阳；既能补阴，又能补阳，为补益肝肾之要药，用于肝肾亏虚，头晕目眩，腰膝酸软，阳痿等；山茱萸既能补肾益精，又能固精止遗，亦可补肝肾，固冲任，用于崩漏下血及月经过多；还能敛汗固脱，用于大汗不止，体虚欲脱证。概括而言，山药功专补益，补脾益气，养阴生津之功是山茱萸不具备的。山茱萸补益中兼有收涩之性，收涩作用远胜过山药。

4. **熟地黄与山茱萸**：二药均能补益肝肾精血，治肝肾精血不足之证，两药可以相辅相成。然而山茱萸补阴之中又能助阳，滋补之中又能秘藏精气，故肾阴肾阳不足而秘藏失权明显以及阳气欲脱之证，用之最好。熟地黄专益精血，其填精养血之力又较山茱萸为强，但不能助阳，也不具有收敛之性。

【用法用量】煎服，5~10克。急救固脱用20~30克。

【使用注意】温补收敛，故命门火炽，素有湿热而致小便淋涩者，不宜应用。

【化学成分】含山茱萸苷、乌索酸、莫罗忍冬苷、7-O-甲基莫罗忍冬苷、獐牙菜苷、番木鳖苷。此外，还有没食子酸、苹果酸、酒石酸、原维生素A，以及皂苷、鞣质等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：山茱萸煎剂在体外能抑制金黄色葡萄球菌生长，从鲜果肉中得到的酸味液体对伤寒、痢疾杆菌有抑制作用，水浸剂在试管内对堇色毛癣菌有不同程度的抑制作用。

2. **对免疫系统的影响**：不同剂量山茱萸均能显著升高小鼠血清IgG的含量。并对DNCB所致的接触性皮炎表现出明显的抑制作用。

3. **对物质代谢的影响**：山茱萸有明显的对抗肾上腺素性高血糖的作用，能升高肝糖原。从山茱萸乙醚提取剂中分离制得的乌索酸可以明显地降低血糖和尿糖。

4. **对心血管系统的影响**：动物实验证明，山茱萸可使休克动物血压回升，心搏波振

幅增大,具有抗休克作用。

5. 对血液系统的影响:山茱萸能降低高血糖大鼠的全血比黏度。并能抑制血小板聚集。

此外,山茱萸尚有一定的利尿、抗炎、抗癌、抗氧化、抗衰老等作用。

【临床新用】

1. 治疗老年性眩晕:黄芪、丹参、桃仁、淫羊藿、山茱萸、石菖蒲等组成定眩汤,治疗老年性眩晕有效 [陕西中医, 2002, 23 (2): 115]。

2. 治疗慢性支气管炎:人参、紫河车、蛤蚧、山茱萸、干姜等组成咳喘康复胶囊,治疗慢性支气管炎有效 [成都中医药大学学报, 1998, 21 (2): 22~25]。

3. 治疗高血压病:六味地黄汤加味(熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、泽泻、菊花、钩藤、龙骨、牡蛎)治疗高血压病有效 [陕西中医, 2002, 23 (8): 696~697]。

4. 治疗血管性痴呆:六味地黄汤加味(熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、黄芪、菖蒲、水蛭等)治疗血管性痴呆有效 [陕西中医, 2001, 21 (2): 85]。

5. 治疗乳糜尿:龙眼肉、山茱萸、大米、盐适量。先用水煮米粥如常法,将熟,放入龙眼肉、山茱萸煮熟,加少许盐作早餐,治疗乳糜尿有效 [河北中医, 2001, 23 (2): 87]。

6. 治疗血尿型隐匿性肾炎:生地黄、山茱萸、牡丹皮、茜草、山药、女贞子等组成复方血尿宁治疗阴虚血尿型隐匿性肾炎有效 [陕西中医, 2002, 23 (10): 885~886]。

7. 治疗妇女更年期综合征:熟地黄、山药、枸杞、山茱萸等配伍,组成复方补肾汤,配合尼尔雌醇、更年期治疗妇女更年期综合征有效 [陕西中医, 2001, 22 (11): 659]。

8. 治疗椎动脉型颈椎病:山茱萸、白芍、葛根、桂枝、川芎等配伍,治疗椎动脉型颈椎病有效 [湖南中医药导报, 1997, 3 (2~3): 92~93]。

9. 治疗糖尿病肾病:石斛、北沙参、玉竹、黄连、桑螵蛸、山茱萸等配伍组成养阴益肾汤,加西药降糖降压,治疗糖尿病肾病有效 [徐州医学院学报, 1999, 19 (2): 129~131]。

此外,临床尚有用山茱萸治疗口腔扁平苔藓、失眠、复发性口疮、术后自汗等报道。

桑螵蛸(《神农本草经》)

【药物基原】为螳螂科昆虫大刀螂 *Tenodera sinensis* Saussure、小刀螂 *Statilia maculata* (Thunberg) 或巨斧螳螂 *Hierodula patellifera* (Serville) 的卵鞘。分别习称“团螵蛸”、“长螵蛸”及“黑螵蛸”。全国大部分地区均产。深秋至次春采收。采得后置沸水浸杀其卵,或蒸透晒干用。以个大、体轻、质松而韧、色黄者为佳。

【性味归经】甘、咸,平。归肝、肾经。

【功能主治】固精缩尿,补肾助阳。主要用于肾虚精关不固,遗精白浊,肾气不固,膀胱失约而尿频、遗尿、小便失禁等。西医诊为遗精、滑精、乳白色尿、尿频、遗尿、小便失禁等证属肾阳不足,下元不固者。

【效用分析】桑螵蛸甘咸性平,归肝、肾二经。甘能补益,味咸入肾,性收敛。善能补肾固精止浊。故为治疗命门火衰,下元虚冷,肾失固藏,精关不固,遗精滑精、白浊的要药。

桑螵蛸能补肾助阳，缩尿止遗，可用于肾气不固，膀胱不约之尿频、遗尿、小便失禁之证；亦用于心肾虚亏而心悸健忘，遗尿尿频。

此外，桑螵蛸还具有一定的补肾助阳之功，可用于肾阳不足的阳痿。

【配伍应用】

1. **桑螵蛸配黄芪**：桑螵蛸甘咸性平，入肝肾、二经，补肾固精，固涩缩尿；黄芪味甘能补，性温能升，为补气升阳的要药。两药配伍，取黄芪补中气、益元气、温三焦、壮脾阳之功，辅助桑螵蛸补肾助阳，缩尿止遗。适用于肾亏气弱，收摄无权之遗精滑泄，遗尿，或小便清长频数等。

2. **桑螵蛸配菟丝子**：桑螵蛸入肝、肾经，能补肾助阳，固精缩尿；菟丝子甘温入肾，既补肾阳，又补肾阴，为阴阳俱补之品，有益肾壮阳，固精缩尿之效。两药合用，补益下元，固精缩尿止遗。适用于下元亏损，腰膝酸软乏力，阳痿遗精，遗尿尿频，带下等。

【鉴别应用】

1. **山茱萸与桑螵蛸**：二药均能补肾助阳，固精止遗，用于遗精、遗尿、阳痿等证。但山茱萸味酸，微温质润，补而不峻，既能补阴，又能补阳，为补益肝肾之要药。亦可固冲任，敛汗固脱。还可用于肝肾亏虚，头晕目眩，腰膝酸软，崩漏下血及月经过多，大汗体虚欲脱证。桑螵蛸甘咸入肾，兼带涩味，功专收涩，作用相对单纯，不及山茱萸补涩兼收，作用广泛。

2. **桑螵蛸与益智仁**：两药均能温补下元而缩尿固精，对于下焦虚寒所致的遗尿、尿频及遗精病证，可相须为用，以协同助阳固涩作用。然而益智仁还有温脾摄唾止泻之效，而桑螵蛸主要用于下元虚寒之遗尿尿频。

【用法用量】煎服，6～10 克。

【使用注意】桑螵蛸为昆虫螳螂的卵鞘，故入药前必须蒸熟以杀死。助阳固涩，阴虚火旺或内有湿热之遗精，膀胱湿热，小便短数者忌用。

【化学成分】含蛋白质、脂肪、粗纤维，并有铁、钙、及胡萝卜素样的色素。另外，团螵蛸外层与内层均含有 17 种氨基酸，7 种磷脂成分。

【药理作用】

1. **对血液系统的影响**：桑螵蛸含有 7 种磷脂成分，磷脂是红细胞及其他细胞膜的主要原料，并能促进红细胞的发育。

2. **对免疫、生殖系统的影响**：三种桑螵蛸均可增加小鼠胸腺和睾丸指数。

3. **对心血管系统的影响**：桑螵蛸所含磷脂具有减轻动脉粥样硬化的作用。

此外，桑螵蛸具有一定的抗缺氧、耐疲劳、利尿、敛汗作用。

【临床新用】

1. **治疗尿道综合征**：用加减桑螵蛸散为基础方（桑螵蛸、煅龙骨、龟甲、党参、当归、菖蒲等）治疗尿道综合征有效 [陕西中医，2002，23（4）：304]。

2. **治疗精神紧张性尿频**：用桑螵蛸、远志、菖蒲、煅龙骨、党参等配伍，治疗精神紧张性尿频有效 [甘肃中医，2000，13（1）：22]。

金 樱 子（《名医别录》）

【药物基原】为蔷薇科常绿攀援植物金樱子 *Rosa laevigata* Michx. 的成熟果实。主产

于广东、四川、云南、湖北、贵州等地。10~11 月果实成熟变红时采收。采得后除去刺及核，纵切两瓣，晒干生用。以个大、色红黄、去净毛刺者为佳。

【性味归经】酸、涩，平。归肾、膀胱、大肠经。

【功能主治】固精缩尿止带，涩肠止泻。主要用于肾虚精关不固之遗精，膀胱不约之遗尿、尿频及妇女肾虚带下清稀，脾虚泄泻不止等。西医诊为遗精、滑精、宫颈炎、阴道炎、盆腔炎、慢性结肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾等证属脾肾亏虚，下元不固者。

【效用分析】金樱子味酸而涩，入肾与膀胱经，功专固敛，善敛虚散之气，固涩滑脱之关，能固精关，止遗滑，缩小便，治遗溺，敛肾气，疗崩带。凡肾气不足，下元不固而致神疲乏力，腰膝酸软，遗精滑精，尿频遗尿，崩漏带下者均可应用。

金樱子味酸收敛，涩可去脱，能入大肠涩失禁之关而治滑脱，收虚脱之气而止久泻。凡脾虚失运，气虚下陷之久泻久痢，脱肛阴挺者，均可用之。

【配伍应用】

1. **金樱子配伍党参、白术、茯苓：**党参、白术、茯苓益气健脾；茯苓渗湿止泻；金樱子涩肠止泻。诸药相配，具有益气健脾，渗湿止泻之功，以治疗脾虚不运，水湿内趋大肠所致的便溏泄泻，日久不愈，伴食少纳呆，倦怠乏力，腰酸腹痛者。

2. **金樱子配牡蛎：**金樱子入肾与膀胱经，善敛虚散之气，能固精缩尿止遗；牡蛎质体重坠，味咸性微寒，有益阴清热之功，味涩又能收敛固涩。两药配伍，能益阴潜阳，固精止遗，用治阴虚遗精，滑精等。

3. **金樱子配桑螵蛸：**金樱子能固精缩尿止遗；桑螵蛸能补肾助阳，固精缩尿。两药合用，益肾固精，缩尿止遗作用增强，特别适宜于肾气虚弱，收摄无力之遗精滑泄，小便频数，甚或小便失禁等。

【鉴别应用】

金樱子与山茱萸：两药均为酸涩之品，收敛固下以治虚性滑泄，精滑遗泄、遗尿、带下及久泻不止之证，均可应用。然而前者功专收涩，无补益之性，而后者则收涩之中又具有补益之功，实一物有二用之妙，应用范围远比金樱子为广，凡肝肾不足及元阳欲脱之证，均为适用。

【用法用量】煎服，6~12 克。

【使用注意】功专收涩，故有实火、邪实者，不宜使用。

【化学成分】含苹果酸、枸橼酸（柠檬酸）、鞣酸及树脂，尚含皂苷、维生素 C。另含丰富糖类，其中有还原糖 60%（果糖 33%），蔗糖 1.9%，以及少量淀粉。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响：**金樱子能降低家兔的血清胆固醇和 β -脂蛋白，减轻动脉粥样化的程度。

2. **抗病原微生物作用：**金樱子煎剂对流感病毒 PR₃ 株有较强的抑制作用，对亚洲甲型 57-4 株、乙型 Lee 株、丙型 1233 株和丁型仙台株也有抑制作用。金樱子煎剂对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌有很强的抑制作用，对绿脓杆菌也有效。

3. **对消化系统的影响：**金樱子水煎液有较好的涩肠止泻作用。

此外，金樱子还有抑制膀胱、回肠、空肠平滑肌收缩的作用。

【临床新用】

1. 治疗老年慢性肾炎：泽兰、黄芪、金樱子、槐米、大黄、红人参、益母草等配伍，治疗老年慢性肾炎有效 [陕西中医，2001，22（10）：591]。

2. 治疗慢性前列腺炎：杏仁、白蔻仁、生薏苡仁、枸杞子、菟丝子、覆盆子、车前子、金樱子等配伍，治疗慢性前列腺炎有效 [四川中医，2002，20（7）：49]。

覆 盆 子^(《名医别录》)

【药物基原】为蔷薇科落叶灌木植物华东覆盆子 *Rubus chingii* Hu. 的干燥未成熟果实。主产浙江、四川、陕西、福建等地，夏初果实含青时采收。采收后除去梗、叶，置于沸水中略烫。晒干生用。以个大、饱满、粒整、结实、色灰绿、无杂质者为佳。

【性味归经】甘、酸，微温。入肝、肾经。

【功能主治】固精缩尿，益肝肾明目。主要用于肾气不足，下元虚冷而致遗精、滑精、遗尿、尿频、阳痿、不孕，以及肝肾不足，两目昏花，视物不清等。西医诊为各种原因引起的遗精、滑精、尿频、遗尿、小便失禁、阳痿、不孕等证属肝肾不足者。

【效用分析】覆盆子甘酸微温，归肝肾、经，可补可敛，善补五脏之阴而益精气，敛耗散之气而生精液，能补肾精，起阳事，养肝血，安五脏，固精关，缩小便。且强肾无燥热之弊，固精无凝涩之害，诚为补肾填精之良品，凡肝肾不足，阴精亏耗而致头晕耳鸣，两眼昏花，梦遗滑精，阳痿早泄，遗尿尿频，以及男子不育，女子不孕者，皆可应用。

覆盆子酸甘能化阴，入肝、肾，有益肝肾明目作用，可用于肝肾不足，目暗不明等。久服还能改善视力。

【配伍应用】

1. 覆盆子配桑螵蛸：桑螵蛸甘咸性平，归肝、肾二经，能补肾助阳，固精缩尿；覆盆子甘酸微温，亦归肝、肾经，既能收涩固精缩尿，又有补益肝肾之功。两药均有补益肝肾作用，配伍使用，固精缩尿。适用于肝肾不足之遗精，尿频，遗尿等。

2. 覆盆子配杜仲：覆盆子甘酸微温，可补可收，能补肾益精气；杜仲味甘能补，气温助阳，能益肝补肾，补火壮阳，强筋骨，壮腰膝。两药合用，补肾益精作用增强。适用于肾虚腰痛，畏寒足冷等。

3. 覆盆子配沙苑子：覆盆子甘酸微温，能补阴益精气，敛耗散之气而生精液，起阳事，固精关；沙苑子甘温，入肝、肾经，能补益肝肾，固精缩尿。两药配伍，可补肾益精，固精止遗。适用于遗精早泄。

4. 覆盆子配金樱子：金樱子味酸而涩，入肾与膀胱经，功专固敛，能固精缩尿止带下；覆盆子甘温可助阳，入肾、膀胱经，能温补肾阳而固涩缩尿，固精止遗。两药合用，能补肾益精，固精缩尿，补涩并用，标本同治，功效益彰。适用于肾虚精关不固所致遗精，早泄，腰膝酸软、遗尿、尿频等。

【鉴别应用】

1. 金樱子与覆盆子：两药均为收涩药，善能固精缩尿，主治肾气不足之遗精、滑精、遗尿、尿频以及带下等。然覆盆子又能于固精之中益肝肾、明目，对肾虚或肝肾不足者尤为多用，又主肾虚阳痿、不育，肝肾不足之目暗不明；而金樱子主收涩，又具涩肠止泻之功，亦可用于久泻、久痢等。

2. 菟丝子与覆盆子：二药均能益肾固精缩尿，用于遗精，尿频，带下等；均能益肾

养肝,使精血上注而明目,用于肝肾不足,目失所养而致目昏目暗,视力减退之证。菟丝子既能补肾阳肾阴,固精缩尿止带,还能温肾补脾而止虚泻;又有补肝肾,固胎元之效。覆盆子甘酸微温,归肝、肾经,既能收涩固精缩尿,又有补益肝肾之功。尽管功效大致相当,但前者偏于补益,后者长于收涩。

3. 桑螵蛸与覆盆子:二药性能相近,均有益肾固精的作用,用于肾虚不固所致的遗精、滑精、遗尿等。但覆盆子甘酸微温,归肝、肾经,既能收涩固精缩尿,又有补益肝肾明目之功,还能用于肝肾不足,目暗不明。桑螵蛸甘咸入肾,能固精缩尿,又有补肾助阳的功效,用于肾虚阳痿。桑螵蛸助阳之力强于覆盆子,在临床上也以桑螵蛸为常用;覆盆子则偏于滋养真阴。

【用法用量】煎服,5~10克。

【使用注意】肾虚有火,小便短涩者慎用。

【化学成分】含有机酸、糖类及少量维生素C,果实中还含有三萜成分、覆盆子酸、鞣花酸和 β -谷甾醇。

【药理作用】

1. 抗病原微生物作用:覆盆子煎剂对葡萄球菌、霍乱弧菌有抑制作用。

2. 对免疫系统的影响:覆盆子的4种提取组分——水提取液、醇提取液、粗多糖和正丁醇均有明显的促进淋巴细胞增殖作用,不论有无丝裂原ConA辅助,覆盆子都具有激活淋巴细胞的作用。

3. 对生殖系统的影响:覆盆子水提液直接作用于睾丸Leydig细胞,能提高甾体合成酶活性,抑制其酶分解,使合成甾酮能力增强,血液睾酮水平升高。以兔的阴道涂片及内膜切片作观察指标,覆盆子似有雌激素样作用。

【临床新用】

1. 治疗乳糜尿:菖蒲、益智仁、菟丝子、覆盆子、补骨脂、乌药等配伍,治疗乳糜尿有效[云南中医中药杂志,2001,22(5):19]。

2. 治疗人流后闭经:菟丝子、覆盆子、鸡血藤、山药、阿胶、杜仲等组成补肾活血汤,治疗人流后闭经有效[中国中医药科技,2000,7(5):338]。

3. 治疗少精症:菟丝子、淫羊藿、枸杞子、紫河车、山茱萸、覆盆子等配伍组成补肾生精胶囊,治疗少精症有效[河北中医,2002,24(1):47]。

4. 治疗喘息型支气管炎:覆盆子、山茱萸、生地黄、熟地黄、补骨脂等配伍,水煎服,治疗喘息型支气管炎有效[山东中医杂志,2000,19(5):306]。

5. 治疗肾源性水肿蛋白尿:金樱子、芡实、覆盆子、菟丝子、五味子等配伍,治疗肾源性水肿蛋白尿有效[河南中医药学刊,2001,16(4):11]。

6. 治疗痤疮:菟丝子、覆盆子、枸杞子、五味子、车前子、炒当归等配伍,治疗肾精不足,分泌失常所致的痤疮有效[安徽中医临床杂志,2002,14(3):204~205]。

7. 治疗运动性月经失调:加减苁蓉菟丝子合剂(肉苁蓉、菟丝子、枸杞子、覆盆子、淫羊藿、当归等配伍),治疗运动性月经失调有效[四川中医,2002,20(8):54]。

8. 治疗黄褐斑:当归、赤白芍、菟丝子、车前子、覆盆子、仙灵脾等配伍组成加减四二五合方,水煎服,治疗肾阳虚衰,气血失和所致的黄褐斑有效[四川中医,2001,19(2):54]。

9. 治疗精液不化症：菟丝子、枸杞子、覆盆子、玄参、麦门冬、牡丹皮、五味子等配伍，治疗肾阴不足，虚火内生所致的精液不化症 [实用中医药杂志，2002，18（5）：21]。

10. 治疗席汉综合征：仙鹤草、仙灵脾、仙茅、人参、五味子、覆盆子、菟丝子等配伍，治疗席汉综合征属于肾亏血虚者 [陕西中医学院学报，2000，4（7）：16]。

11. 治疗阴吹：黄芪、党参、山药、枸杞子、覆盆子、枳壳、木香等药配伍，组成益肾健脾汤，治疗阴吹有效 [新中医，2001，33（1）：61]。

此外，覆盆子还可治疗胃下垂、多囊肾、流产、输卵管阻塞性不孕症、斑秃、先兆流产、糖尿病等。

芡 实(《神农本草经》)

【药物基原】为睡莲科一年生水生草本植物芡 *Euryale ferox* Salisb. 的成熟种仁。主产于湖南、江西、安徽、山东等地。秋末冬初采收成熟果实，除去果皮，取出种仁，再除去硬壳，晒干。捣碎生用或炒用。以粒完整、饱满、断面白色、粉性足、无碎末者为佳。

【性味归经】甘、涩，性平。归脾、肾经。

【功能主治】益肾固精，健脾止泻，除湿止带。主要用于肾气不固之腰膝酸软，遗精滑精，肾元不固之小便不禁或小儿遗尿，脾虚纳少，肠鸣便溏，或湿盛下注，久泻久痢、带下等。西医诊为神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等引起的遗精、遗尿，急慢性肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾等所致的腹泻，宫颈炎、阴道炎等所致的带下日久不愈等。

【效用分析】芡实味甘、涩，性平。淡渗甘香，滑泽黏润，润滑而不伤于湿，淡渗而不伤于燥，甘而补脾，涩能收敛，为健脾除湿，涩肠止泻之佳品。凡脾虚而致面色萎黄，脘闷纳少，肠鸣便溏，或湿盛下注，久泻久痢者，用此健脾除湿止泻。

芡实甘补涩收，入肾经，善能益肾固精，用于肾气不固之腰膝酸软，遗精滑精者；又有甘补而涩，固肾而摄之功，亦用于肾元不固之小便不禁或小儿遗尿之证。

芡实味甘而涩，补中祛湿，补而不燥，利不伤阴，能去邪水而益真阴，补肾经而不增水湿，用于肾气不足，水湿不化，而小便浑浊如米泔汁者。既能益肾固精，又能健脾祛湿，有良好的止带止浊功效，还可用于治脾虚湿热带下色黄，质稠腥臭者以及脾肾两虚，下元虚冷，带脉失约，任脉不固而带下清稀如注者。

【配伍应用】

芡实配金樱子：金樱子气味俱降，酸涩收敛，功专涩精气，止小便遗泄；芡实生于水中，健脾利湿之功显著，又善益肾固精止带。二药伍用，相得益彰，益肾固精，补脾止泻，缩小便，止带下的力量增强。适用于脾肾两虚，慢性泄泻诸证以及肾气不固，男子遗精，女子赤、白带下证。

【鉴别应用】

1. 芡实与金樱子：两药都能涩肠止泻，固肾涩精，对于肾虚遗精滑精，脾虚久泻久痢，两药常相须为用。但芡实收涩之中兼具补性，且能利湿，故脾虚湿盛之泄泻用之更好；金樱子功专酸涩，无补益之功，对于肾虚滑泄，用此药涩而固之，作用较好。

2. 芡实与黄柏：二药均能除湿止带，可用于湿热带下病。但黄柏苦寒沉降，清热燥湿，长于清泻下焦湿热，可用于湿热下注，带下黄浊秽臭；黄柏又有泻火解毒，清相火，

退热除蒸的作用，可用治疮疡肿痛，湿疹湿疮，阴虚发热，盗汗遗精。芡实甘、涩，性平，能益肾固精，健脾止泻，除湿止带，多用于肾虚不固的遗精、滑精等及脾虚湿盛，久泻不愈之证；芡实能益肾健脾、收敛固涩而具有良好的止带作用，湿热带下、脾肾两虚的带下均可应用。

3. 芡实与山药：二药均具有补脾止泻的功效，性质平和，不腻不燥，既补又涩，用于脾虚泄泻及肾虚滑脱不禁之证。但山药之补力较芡实为强，而芡实之涩，更有甚于山药，且山药兼补肺阴而止咳，而芡实只入脾、肾而不及于肺。

4. 芡实与益智仁：二药均能益肾固精，健脾止泻，用于遗精、滑精及脾虚泄泻之证。但益智仁偏于温肾暖脾，芡实重在固涩收敛。益智仁辛温，能补肾助阳，性兼收涩，能固精缩尿，多用于遗尿、尿频；又有暖脾止泻摄唾之效，用于脾寒泄泻，腹中冷痛，口多涎唾等。而芡实甘涩，能益肾固精，健脾止泻，除湿止带，多用于肾虚不固的遗精滑精，脾虚湿盛，久泻不愈；湿热带下、脾肾两虚的带下均可应用。

【用法用量】煎服，10～15克。

【使用注意】芡实性涩敛，大小便不利者不宜用。凡湿热为患所致之遗精白浊、尿频带下、泻痢者忌用。

【化学成分】含淀粉、蛋白质、脂肪、碳水化合物、钙、磷、铁、硫胺素、核黄素、尼古酸、抗坏血酸等。

【药理作用】芡实具有滋养、滋润、收敛作用。

【临床新用】

1. 治疗蛋白尿：补肾固涩药物黄芪、山药、山茱萸、芡实、金樱子、丹参等治疗蛋白尿有效 [陕西中医，2001，22（10）：590]。

2. 治疗慢性肠炎：将生芡实、生鸡内金研末，与面烙成焦饼，分次服食，治疗慢性肠炎有效 [中国民间疗法，1998，（3）：42]。

此外，芡实还可用于治疗乳糜尿等。

莲 子(《神农本草经》)

【药物基原】为睡莲科多年生水生草本植物莲 *Nelumbo nucifera* Gaertn. 的成熟种子。主产于湖南、福建、江苏、浙江及南方各地池沼湖塘中。秋季果实成熟时采割莲房，取出果实，除去果皮，晒干，去心生用。以个大饱满、无抽皱、无破碎、色棕黄、质坚实者为佳。

【性味归经】甘、涩，平。归脾、肾、心经。

【功能主治】固精止带，补脾止泻，益肾养心。主要用于脾虚久泻，食欲不振，肾气不足，精关不固之遗精滑精或心肾不交之小便白浊，梦遗滑精，脾虚失运，水湿下注之带下证以及心肾不交，虚烦失眠。西医诊为慢性结肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾所致腹泻证属脾虚久泻，神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等引起的遗精、滑精证属肾气不足，精关不固者，以及宫颈炎、阴道炎所致的带下，神经官能症及更年期综合征导致的失眠等。

【效用分析】莲子味甘而涩，入于肾经，能益肾固精，《本草纲目》记载其能“固肾气”，常用治肾气不足，精关不固之遗精滑精或心肾不交之小便白浊，梦遗滑精。

莲子入于脾、肾二经，既能益肾固精，又能固涩止带，为脾虚、肾虚带下常用之品。用治脾虚失运，水湿下注之带下量多色白，或脾肾虚弱，带脉失约之带下清稀，腰膝酸

软等。

莲子甘可补脾，涩能止泻，《本草纲目》曰：“莲之味甘，气温而性涩，禀清香之气，得稼穡之味，乃脾之果也。”常用于脾虚久泻，食欲不振或脾肾两虚，久泻不止者。

莲子入心、肾二经，能补心血，安心神，益肾气，交心肾，用治心肾不交而虚烦、心悸失眠等。

此外，莲子还具有清心除烦的功效，用治心火上炎，湿热下注而小便淋涩赤痛者。

【配伍应用】

1. **莲子配山药**：山药甘平，补脾气，益胃阴，兼能收涩止泻；莲子甘涩性平，补脾收涩止泻。两药相配，具有益气健脾，收涩止泻的作用。适用于脾胃气虚，运化失健，湿浊下注所致的便溏泄泻、食少纳呆、消瘦乏力、面色无华、胸脘痞闷等。

2. **莲子配芡实**：芡实甘平，健脾止泻，固肾益精，祛湿止带；莲子甘涩，健脾止泻，益肾固精，养心安神。二药伍用，相互协同取效，健脾止泻，补肾固精，涩精止带之功增强。适用于脾虚泄泻，日久不愈；脾虚湿盛，白带绵绵；肾虚精关不固，梦遗滑精；肾虚小便频数，小便失禁等。

3. **莲子配黄连**：莲子禀芬芳之气，合禾谷之味，甘可补脾，涩能止泻，最能补脾涩肠止泻；黄连大苦大寒，清热燥湿，尤长于清中焦湿火郁结，善除脾胃大肠湿热。两药合用，能除湿热，止泻痢，健脾胃。适用于久痢，饮食不下等。

4. **莲子配酸枣仁**：莲子入心、肾二经，能补心血，安心神，益肾气，交心肾；酸枣仁味甘质润，能养心阴，益肝血而宁心安神。两药合用，能养心安神，交通心肾，补脾益肾。适用于心脾不足的心悸失眠，怔忡健忘等。

5. **莲子配炙甘草**：莲子最益脾胃，兼养心益肾，还具有清心除烦的功效；炙甘草甘平，益气补中，还善止痛。两药同用，益心气，除虚烦，通淋止痛。适用于心经虚热，小便赤浊等。

6. **莲子配金樱子**：金樱子味酸而涩，功专固敛，能固精止遗，敛肾缩溺，止带；莲子味甘而涩，入于肾经，能益肾固精，固涩止带。两药配伍，固精止带作用更佳。适用于肾虚精关不固所致遗精，滑精以及带下等。

【鉴别应用】

1. **莲子与石莲子**：莲子为莲的成熟种子，性味甘、涩，性平，归脾、肾、心经，具有益肾固精，补脾止泻，止带，养心的作用，用于肾虚遗精遗尿，脾虚食少久泻，带下病，心悸虚烦失眠等。石莲子为莲子老熟坠于淤泥，经久坚黑如石者，又称甜石莲。性味苦寒，功效除湿热，清心开胃，专治热毒噤口痢疾。

2. **山药与莲子**：二药均甘平而具有涩性，入脾、肾经，都能补益脾肾而涩肠固下，对于脾虚泄泻及肾虚之遗精、遗尿、带下之证，都可应用。但莲子尚能养心安神而止血，对于心肾不交所致的心悸、失眠、遗精及虚烦消渴、尿血崩漏之证，较为常用。山药尚入肺经，补肺止咳以治虚劳咳嗽。且山药以补为主，补气又能益阴，故脾虚气少之食少倦怠及肾虚之腰膝酸软无力等，均可应用。

3. **芡实与莲子**：二药性质相近，功能相似，均具有益肾固精，补脾止泻，固涩止带的作用，用于肾虚遗精，遗尿及脾虚食少，久泻，带下病。但芡实偏用于治疗遗精、带下、遗尿之证。莲子又能养心安神，交通心肾，止血，对于心肾不交所致的虚烦、心悸、

失眠、消渴及尿血崩漏等较为常用。

【用法用量】煎服，10～15 克，去心打碎用。

【使用注意】大便燥结者不宜用。

【化学成分】含淀粉、蛋白质、脂肪、碳水化合物、棉子糖，钙、磷、铁等。

【药理作用】

1. 对免疫系统的影响：莲子可使 Wistar 大鼠胸腺皮质 T 淋巴细胞增多，因而有增强免疫力的作用。

2. 对心血管系统的影响：能对抗心律不齐。

此外，莲子能使血糖降低，并还具有一定收敛镇静作用。

【临床新用】

1. 治疗眩晕：莲子肉、山药、天门冬、麦门冬、远志、石菖蒲等配伍，治疗眩晕有效 [中国民族医药杂志，2000，6（1）：7]。

2. 治疗乳糜尿：石莲子、生黄芪、丹参、山药、芡实等组成复方莲子汤，治疗乳糜尿有效 [安徽中医学院学报，1998，17（1）：21]。

3. 治疗消渴：加味莲子清心饮（莲子肉、黄芪、党参、地骨皮、茯苓、知母等），治疗肺热津伤型消渴有效 [河北中医，2001，23（12）：887]。

4. 治疗儿童隐匿性肾炎血尿：清心莲子饮治疗儿童隐匿性肾炎血尿有效 [中医药学报，2002，30（1）：20～22]

5. 治疗脏燥：五味子、莲子、柏子仁、炒枣仁、甘草、百合、茯神等组成四子安神汤，治疗妇女脏燥有效 [陕西中医，2002，23（11）：968]。

此外，莲子还可用于糖尿病肾病、慢性非细菌性前列腺炎、声带结节等。

附药：荷叶、荷梗、莲须、莲房、莲子心

1. 荷叶：为莲的叶片。味苦涩，性平。具有清暑利湿，升阳止血的功效。用于暑热病证、脾虚泄泻和多种出血证。用量 3～10 克。

2. 荷梗：为莲的叶柄及花柄。味苦，性平。具有通气宽胸，和胃安胎的功效。用于外感暑湿、胸闷不畅、妊娠呕吐、胎动不安。用量 3～15 克。

3. 莲须：为莲花中的花蕊。味甘、涩，性平。具有清心固肾，涩精止遗的作用。用于遗精、滑精、带下、尿频。用量 2～5 克。

4. 莲房：为莲的成熟花托。味苦、涩，性温。具有化瘀止血的作用。用于崩漏、尿血、痔疮出血、产后瘀阻、恶露不尽。多炒炭用。用量 5～10 克。

5. 莲子心：为莲子中的青嫩胚芽。味苦，性寒。具有清心除热的作用。用于温病热入心包，神昏谵语，心火亢盛等。用量 2～5 克。

刺猬皮(《神农本草经》)

【药物基原】为刺猬科动物刺猬 *Erinaceus europaeus* L. 或短刺猬 *Hemiechinus dauuricus* Sundevall 的皮。主产于河北、江苏、山东、河南、陕西等地，多为野生。全年可捕捉。将皮剥下，置于通风处阴干，切片炒用。以身干、张大、不泛油、肉脂刮净、刺毛整洁者为佳。

【性味归经】苦、涩，平。归肾、胃、大肠经。

【功能主治】固精缩尿，收敛止血，化瘀止痛。主要用于肾虚精关不固之遗精滑精，肾虚膀胱失约之遗尿频以及便血、痔疮下血，气滞血瘀，胃痛日久等。西医诊为遗精、遗尿证属肾虚下元不固者，消化道出血、痔疮出血以及急性胃炎、胃及十二指肠溃疡、胃神经官能症等引起的中上腹疼痛证属气滞血瘀者。

【效用分析】刺猬皮为血肉有情之品，炒制后其味苦涩，性善收敛，主入肾经，长于固精缩尿止遗。适用于肾虚精关不固之遗精、滑精，肾虚膀胱失约之遗尿、尿频者。

刺猬皮苦能降泄，以收涩为用，入血分能收敛止血，入胃肠经而善治下焦出血证。以治疗便血、痔疮下血等为长。此外，取之收敛止血的作用，亦可用于鼻衄。

刺猬皮苦泄性降，入于胃经，能化瘀止痛，降逆和胃，用于气滞血瘀，胃痛日久或气血瘀滞，胃气上逆，反胃呕吐者。

此外，刺猬皮收敛固脱，尚可用于治疗久痢及脱肛等。

【配伍应用】

1. **刺猬皮配益智仁**：刺猬皮苦、涩，性平，入肾经，长于固精缩尿止遗；益智仁辛温，入脾、肾经，能温肾助阳，固精缩尿。两药合用，温肾固精缩尿作用增强。适用于遗尿频等。

2. **刺猬皮配槐花**：刺猬皮苦能降泄，以收涩为用，入血分能收敛止血，入胃、肠经而善治下焦出血证；槐花性凉苦降，善走下焦，尤以清大肠之火而凉血止血为长。两药配伍应用，一方面能清热凉血，另一方面又能收敛止血。适用于大肠火盛或湿热蕴结引起的便血、痔漏下血等。

3. **刺猬皮配木贼**：刺猬皮入胃、大肠经，并入血分能收敛止血；木贼入肝经，能疏散风邪，疏肝清肝以止血。两药配伍，既能疏风清热清肝治其本，又能收敛止血治其标。适用于风邪挟热伤及肠道血络而引起肠风下血，血色鲜红。

【用法用量】煎服，3~10克。研末服，1.5~3克。外用适量，研末撒或调敷。

【化学成分】上层的刺，由角蛋白（Keratin）所组成，为主要成分。下层的真皮层，主要为胶原（Collagen）与其他蛋白质，如弹性硬蛋白（Elastin）之类和脂肪等组成。

【药理作用】刺猬皮有收敛、止血作用。

【临床新用】

1. **治疗痔疮**：刺猬皮、槐米、乌梅、黄芩等组成的痔宁片，治疗痔疮、肛裂、肛门湿痒和肛门肿痛有效 [中成药，1999，(4)：55]。

2. **治疗不孕症**：丹参、川断、女贞子、菟丝子、肉苁蓉、熟地黄、刺猬皮等组方，治疗不孕症有效 [陕西中医，2002，23 (11)：981]。

此外，刺猬皮还用于治疗小面积烫伤、前列腺肥大、宫颈糜烂等。

海 螵 蛸（《神农本草经》）

【药物基原】为乌鲗科动物无针乌贼 *Sepiella maindroni de Rochebrune* 或金乌贼 *Sepia esculenta* Hoyle 的内壳。产于辽宁、江苏、浙江沿海等地。收集其骨状内壳，洗净，干燥。生用。以块大、色白、完整、无杂质者为佳。

【性味归经】咸、涩，微温。归肝、肾经。

【功能主治】固精止带，收敛止血，制酸止痛，收湿敛疮。主要用于肾失固藏而遗精滑

精,肝肾不足,任带受损或脾虚湿聚,带脉失约而致带下清稀量多,冲任失摄,崩漏下血,脾胃虚寒,胃痛吐酸,湿疮湿疹,溃疡不敛等。西医诊为神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等引起的遗精、滑精证属肾气不足、精关不固者,宫颈炎、盆腔炎、阴道炎所致带下,功能性子宫出血、急慢性胃炎、胃十二指肠溃疡所致胃痛反酸,以及皮肤湿疹、阴囊湿疹等。

【效用分析】海螵蛸温涩收敛,质涩性燥,走少阴肾经而能固精止带,可用于治疗肾虚固藏而遗精滑精;肝肾不足,任带受损或脾虚湿聚,带脉失约而致带下清稀量多等。

海螵蛸咸温涩敛,入厥阴肝经血分,能敛肝气,和血脉,补肝肾,调冲任,止吐衄,塞崩漏。《本草纲目》曰其“诸血病皆治”,凡吐、衄、便、溲血,以及崩漏下血,外伤出血,皆可应用。

海螵蛸体轻质脆,能燥湿制酸,温胃止痛。用于治疗脾胃虚寒,呕酸疼痛。

海螵蛸外用能收湿敛疮,用治皮肤湿毒而致疮疡流水,久不愈者,可研末外敷,用之能燥湿排脓、敛疮生肌。

【配伍应用】

1. **海螵蛸配茜草**:海螵蛸咸温涩敛,入厥阴肝经血分而收敛止血;茜草祛瘀而止血,使血止而不留瘀。两药相配,治疗妇女冲任不固,崩漏下血。前者收敛止血,后者活血化瘀,一收一散,相反相成,功在止血而不留瘀,瘀化而血归常道。

2. **海螵蛸配白及**:海螵蛸功善收敛止血;白及质黏而涩,为收敛止血之良药,甘缓兼补益肺胃,“涩中有散,补中有破”。两者相配,收敛止血之功甚著。适用于咳血、吐血等出血证。

3. **海螵蛸配桑螵蛸**:桑螵蛸得桑木之津液,禀秋金之阴气,善滋肾助阳,固精缩尿;海螵蛸生于海水中,禀水中之阳气,能收敛止血、止泻,固精止带,制酸止痛。二药伍用,一阴一阳,阴阳相合,补肾助阳,收敛止血、止带涩精、缩尿的力量增强。适用于下元不固,小便频数,小便失禁,小儿遗尿,男子遗精,女子崩漏带下诸证。

4. **海螵蛸配贝母**:海螵蛸制酸止痛且敛疮;贝母散结消肿。两者相配,具有制酸消肿止痛的作用。适用于胃及十二指肠溃疡,黏膜水肿引起的胃痛吞酸等。

【鉴别应用】

1. **桑螵蛸与海螵蛸**:二药均为收敛固涩之品,均能走肾经,都能止带、治疗遗精,但性质极为不同。桑螵蛸甘咸入肾,偏于固肾精,缩小便,又能补肾助阳。既适用于肾虚不能固摄所致的遗精、滑精、遗尿、尿频、白浊,可用于肾虚阳痿等。海螵蛸咸、涩,微温,归肝、肾经,偏于止血固崩,燥湿止带,制酸止痛,用于遗精,带下,崩漏下血,吐血,便血及外伤出血,胃痛吐酸;外用收湿敛疮,治疗湿疮,湿疹,溃疡不敛等。

2. **五倍子与海螵蛸**:二药均具有固精止遗,收敛止血的作用,用于肾虚遗精、滑精及崩漏下血或便血痔血。而五倍子酸涩收敛,寒能清热,既能敛肺止咳,又有清热降火之功,用于肺虚久咳或肺热痰嗽;还具有涩肠止泻的功效,用于久泻,久痢;并能敛汗,用于自汗、盗汗。海螵蛸咸、涩,有良好的制酸止痛的作用,用于胃痛吐酸;外用能收湿敛疮,用于湿疮、湿疹、溃疡不敛等。

3. **赤石脂与海螵蛸**:二药均具有收敛止血,敛疮生肌的作用,用于崩漏带下,便血及疮疡久溃。但赤石脂甘温而涩,能温里涩肠固脱,用于久泻,久痢。海螵蛸尚有补肾固精的作用,用于肾虚遗精;海螵蛸还有良好的制酸止痛的作用,用于胃痛吐酸。

4. 刺猬皮与海螵蛸：二药均具有收敛止血，固精止遗之功，用于便血、痔血等出血证及遗精、滑精等。但刺猬皮苦，性平，入胃、肠经，性收涩，善治下消化道出血，并能化瘀止痛，用于胃痛日久，气痛入络，气血瘀滞者；并有缩尿之功，故又可用于遗尿。海螵蛸咸、涩，微温，不仅用于崩漏下血，便血，还可用于治吐血及外伤出血；尚有止带之功，用于妇女带下不止；并有良好的制酸止痛作用，故可用于胃痛泛酸；外用能收湿敛疮，故可用于湿疮，湿疹，溃疡不敛等。

5. 瓦楞子与海螵蛸：二药均有制酸止痛之功，用于胃痛泛酸者。但瓦楞子咸，性平。咸能软坚，消痰散结，用于瘰癧，癭瘤等；瓦楞子还具有化瘀散结之功，又可用于癥瘕痞块。海螵蛸温涩收敛，有固精止带之效，用于遗精，带下；尚能收敛止血，故又可用于崩漏下血，吐血，便血及外伤出血；外用还能收湿敛疮，用于湿疮，湿疹，溃疡不敛等。

【用法用量】煎服，6~12 克。散剂酌减。外用适量。

【使用注意】性收涩，久服易致便秘，必要时宜适当配伍润肠药同用；阴虚多热者不宜多用。

【化学成分】含碳酸钙 87.3%~91.75%，壳角质，黏液质。尚含多种微量元素，其中含大量的钙，少量钠、锶、镁、铁以及微量硅、铝、钛、锰、钡、铜。

【药理作用】

1. 对消化系统的影响：海螵蛸所含碳酸钙可中和胃酸，缓解呕酸及烧心症状，又可促进溃疡面炎症吸收，阻止出血，减轻局部疼痛。

2. 对骨骼的影响：动物实验证明，乌贼骨具有细微孔结构，在填补骨缺损后，为骨组织形成提供网络格子桥，利于骨痂形成。同时钙盐可促进新生骨细胞钙化，以加强成骨作用。

3. 抗肿瘤作用：以乌贼骨为原料制成的乌贼墨在动物体内具有明显的肿瘤坏死因子诱生作用。乌贼墨喂养小鼠后采集的血清，对人类肿瘤胃癌 GM₈₀₃ 和大肠癌 Y₉₉ 细胞株也具有不同程度的杀伤作用。

此外，海螵蛸还具有一定的抗放射性作用。

【临床新用】

1. 治疗未破裂卵泡黄素化综合征：用海螵蛸、生茜草、生地黄、山茱萸、枸杞子等药物组成海螵蛸茜草汤，治疗未破裂卵泡黄素化综合征有效 [山东中医杂志，1998，17(12)：545~546]。

2. 治疗反流性食道炎：用海螵蛸、枳壳、半夏、延胡索、白芍、大黄 6 味共为细末，组成海螵蛸散，饭后 30 分钟口服，治疗反流性食道炎有效 [中医药信息，2000，(4)：44]。

3. 治疗齿衄：五倍子、海螵蛸，加 350 毫升水浸泡 30 分钟，煎煮至 200 毫升备用。病人每日含漱，治疗白血病、再生障碍性贫血并发齿衄有效 [护理学杂志，1999，14(5)：262]。

4. 治疗沙眼：将海螵蛸削成长约 5 厘米、宽约 2 厘米，用庆大霉素浸泡 30 分钟后应用。治疗前先用 0.1% 利福平眼药水点眼，结膜囊表面麻醉后，翻转眼睑，用海螵蛸棒来回均匀摩擦至滤泡消失，有少量出血为止 [中国民间疗法，1998，(4)：46]。

5. 用于混合痔术后创面换药：以清热利湿、敛疮止血、消肿定痛、生肌润肠、活血

化瘀为法,采用乌贼骨、马钱子、血竭、儿茶、紫草、乳香、没药等12味药物制成乌骨生肌膏,用于混合痔术后创面换药,能加速伤口愈合[湖南中医杂志,2001,17(3):21~22]。

此外,海螵蛸还可用于新生儿尿布皮炎、骨刺、宫颈糜烂等的治疗。

鸡冠花(《滇南本草》)

【药物基原】为苋科一年生草本植物鸡冠花 *Celosia cristata* L. 的干燥花序。全国大部分地区均有分布,多为栽培,也有野生。夏秋季花盛开时采摘,拣净杂质,除去茎及种子,剪成小块,晒干生用或炒炭用。以朵大而扁、鸡冠状花柄短、颜色鲜明不变者为佳。

【性味归经】甘、涩,凉。归肝、大肠经。

【功能主治】收敛止带、止血、止痢。主要用于崩漏下血、经水不止、便血痔血、湿热或寒湿带下、赤白痢下、久痢不止等。西医诊为功能性子宫出血、痔疮出血、消化道出血、阴道炎、宫颈炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾等病久难愈者。

【效用分析】鸡冠花味甘涩性凉,主入肝与大肠经。其甘涩收敛之性,善能收敛止带,为治疗带下证之常用药物。其性涩而凉,收涩止带兼能清热除湿,尤其适用于下焦湿热,带下色黄而有异味,舌红脉滑数等。

鸡冠花甘涩性凉,入肝经血分,具收敛凉血止血之功,故又适用于血热妄行所致之崩漏下血,经水不止以及湿热蕴结或风热邪毒所致肠风下血或痔疮出血。

鸡冠花入大肠经,取其凉血收敛止血,清热涩肠止痢之功,可治疗湿热内迫下注,腹痛便脓血,赤白相间,里急后重之赤白痢以及下痢不止等。

【配伍应用】

1. **鸡冠花配海螵蛸**:鸡冠花甘涩性凉,入肝经血分,具收敛凉血止血之功;海螵蛸咸,微温而涩,归肝、肾经,有收敛止血之功。两药配伍使用,入肝经血分,收敛止血作用增强。适用于治疗崩漏下血等。

2. **鸡冠花配防风炭**:鸡冠花甘涩性凉,主入大肠经,能收敛凉血止血;防风味辛甘,性微温,炒炭后有很好的止血止泻作用。两药配伍,止泻止血作用增强。适用于痔疮出血等。

【鉴别应用】

1. **红鸡冠花与白鸡冠花**:鸡冠花有红、白、紫等多种颜色,但以红、白色为主体商品。习惯上认为白色者质优。两者在性味功效上无分别,只是习惯上治疗赤痢用红鸡冠花,治疗白痢用白鸡冠花。治血证用红鸡冠花为多,治带下病以白鸡冠花为多。

2. **鸡冠花与鸡冠花炭**:鸡冠花性味甘、涩,性凉,归肝、大肠经,具有收涩止血、止带、止痢的功效。生品性凉,收涩之中兼有清热作用,多用于湿热带下,湿热痢疾,湿热便血和痔血等。鸡冠花炒炭后凉性减弱,收涩作用增强,常用于吐血、便血、崩漏反复不愈,及带下、久痢不止。

【用法用量】煎服,6~15克。止血宜用鸡冠花炭。

【使用注意】瘀血阻滞的崩漏下血及湿热下痢初起兼有寒热表证者不宜使用。

【化学成分】含山柰苷、苋菜红苷、松醇及多量硝酸钾。黄色花序中含微量苋菜红苷,红色花序中主要含苋菜红苷。

【药理作用】

1. 对生殖系统的影响：引产作用。

2. 对血液系统的影响：鸡冠花水煎液有止血作用，能缩短出、凝血时间，血浆复钙时间。

3. 抗病原微生物作用：对滴虫有杀灭作用。

【临床新用】

1. 治疗玫瑰糠疹：茅根、凌霄花、鸡冠花、生槐花等配伍，治疗玫瑰糠疹有效 [湖南中医杂志，2000，16（4）：38～39]。

2. 治疗卵巢囊肿：补骨脂、仙灵脾、仙茅、枸杞子、鸡冠花等配伍，治疗卵巢囊肿有效 [实用中医药杂志，2000，16（12）：15]。

3. 治疗肠易激综合征：柴胡、乌梅、干姜、白芍、鸡冠花等配伍组成柴梅姜芍汤，治疗腹泻型肠易激综合征有效 [南京中医药大学学报，1998，14（3）：180～181]。

4. 治疗脱发：鲜侧柏叶、辛夷、生川乌、墨旱莲、鸡冠花、细辛等组成绿云生发酊，治疗脱发有效 [山东中医杂志，2001，20（6）：369]。

5. 治疗皮脂溢出性皮肤病：牡丹皮、生地黄、赤芍、玫瑰花、鸡冠花、生槐花等配伍，治疗皮脂溢出性皮肤病有效 [光明中医，1999，14（2）：15]。

6. 治疗尖锐湿疣：苦参、白花蛇舌草、蛇床子、金银花、鸡冠花等配伍，煎汤坐浴，治疗尖锐湿疣有效 [中医外治杂志，2001，10（4）：53]。

7. 治疗面部色素斑：药用白菊花、白茯苓、白附子、白僵蚕、鸡冠花、白术等配伍，制成面膜制剂，治疗面部色素斑有效 [中医函授通讯，2000，19（3）：39]。

8. 治疗宫颈糜烂：黄柏、枯矾、椿根皮、梅片、鸡冠花等共为细末，再加上利福平2克，紫外线消毒，制成愈糜散，治疗宫颈糜烂有效 [福建中医药，1998，29（4）：封四]。

9. 治疗急性牙髓炎、牙周炎、冠周炎：花椒、艾叶、蚯蚓、鸡冠花、细辛等配伍，制成颗粒剂牙痛灵，治疗急性牙髓炎、牙周炎等有效 [中国医院药学杂志，1998，18（10）：474]。

10. 治疗乳糜尿：菟丝子、益智仁、石菖蒲、芡实、莲须、白鸡冠花等组成治浊固本汤，治疗乳糜尿有效 [山东中医杂志，2001，20（6）：353～354]。

11. 治疗老年性皮肤瘙痒症：当归、生地黄、鸡血藤、赤芍、土茯苓、鸡冠花等配伍，制成养血祛风汤，治疗老年性皮肤瘙痒症有效 [J dermatology and Venereology，2001，23（4）：22]。

椿 皮(《新修本草》)

【药物基原】为苦木科落叶乔木植物臭椿(樗) *Ailanthus altissima* (Mill.) Swingle 的根皮或树皮。主产于山东、辽宁、河南、安徽等地，全年可采，剥下根皮或干皮，刮去外层粗皮，晒干、切断。生用或麸炒用。以肉厚、块大、黄白色、不带外皮者为佳，习惯认为根皮比干皮质优。

【性味归经】苦、涩，寒。归大肠、肝经。

【功能主治】清热燥湿，收敛止带、止泻、止血。主要用于湿热带下、崩漏下血、经水不止、便血痔血、赤白痢下、久痢不止等。西医诊为阴道炎、宫颈炎、慢性结肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、功能性子宫出血、痔疮出血、消化道出血等。

【效用分析】椿皮苦涩性寒，苦可燥湿，寒以清热，涩能收敛。入大肠既可清热燥湿而治疗湿热泻痢，又能收敛固涩而治久泻久痢。

椿皮清热燥湿，兼能收涩止带，为止带之常用药物，用于湿热下注，赤白带下，经浊淋漓等。

椿皮性寒，入肝经血分，善能清热燥湿，收敛止血，尤宜用于血热崩漏、月经过多、便血痔血者。

此外，尚有杀虫功效，内服治蛔虫腹痛；外洗治疥癣瘙痒。

【配伍应用】

1. **椿根皮配鸡冠花**：鸡冠花甘涩性凉，功专收涩止带，兼能清热除湿，涩肠止泻；椿皮苦可燥湿，寒以清热，涩能收敛，故既可清热燥湿，收涩止泻，又能收敛止带。两者均为止带止泻之常用药物，两药伍用，可增强收涩止带，燥湿止泻作用。适用于带下、痢疾、便血等。

2. **椿皮配诃子、母丁香**：诃子能涩肠止痢、下气消胀；母丁香善温脾暖肾而止泻痢；椿皮则以清热燥湿，涩肠止痢为长。诸药相配，具有清热燥湿，涩肠止痢，行气消胀，温脾暖肾的作用。适用于湿热痢疾，失治误治，日久不愈，脾肾虚寒，余邪未尽所致的休息痢。

3. **椿皮配滑石**：椿皮功能清热燥湿、涩肠止痢、止血止带；滑石功善清利湿热。两者相配，清湿热之中兼以收涩，无留邪之弊。适用于湿热下注所致的泻痢、便血、带下过多等。

【鉴别应用】

1. **香椿皮与臭椿皮**：古时称臭椿皮为樗皮，香椿皮为椿皮。目前大部分地区椿皮之商品药材多是臭椿皮，部分地区如四川、贵州等地则以楝科植物香椿的干皮和根皮入药用。两者虽混用，但性质有所不同。《本草纲目》称“椿皮色赤而香，樗皮色白而臭，……盖椿皮入血分而性涩，樗皮入气分而性利，不可不辨。其主治之功虽同，而涩利之效则异……”。故凡血分受病而出血者，宜用（香）椿根皮，气分受病而湿热盛者，宜用樗根皮（臭椿皮）。

2. **椿皮与黄柏**：两药均能清热燥湿，对湿热带下，常相须为用，以增强疗效。对湿热泻痢及疥癣湿疮，也都可应用。然而前者具收涩凉血之性，对血热崩漏、便血及泻痢日久不愈者，也常用之；后者只具苦寒之性，且清热燥湿作用更强，应用更广，如湿热黄疸，脚痿等也常应用，且能清泻肾经相火，常用于阴虚火旺之证。

【用法用量】煎服，6～9克。外用适量。

【使用注意】椿皮苦寒，脾胃虚寒者慎用。

【化学成分】根皮含苦楝素、鞣质、赅朴酚；根及树干含苦木素；树皮含臭椿苦酮、臭椿苦内酯、乙酰臭椿苦内酯、苦木素、新苦木苦素等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：体外对福氏痢疾杆菌、宋氏痢疾杆菌和大肠杆菌有抑制作用，臭椿酮对阿米巴原虫有强烈的抑制作用。

2. **抗肿瘤作用**：臭椿酮和苦木素均有抗肿瘤作用，对人体鼻咽癌和小鼠白血病疗效较好。

此外，椿根皮所含鞣质尚有一定的收敛作用。

【临床新用】

1. 治疗白塞氏病：椿根皮、龙葵、地锦草、玄参、黄连等药物配伍组成樗葵饮，治疗白塞氏病有效 [河南中医，2000，20（2）：48]。

2. 治疗牛皮癣：鲜臭椿根白皮捣烂，挤汁，佐以适量明矾末涂搽患处，治疗牛皮癣有效 [中国民间疗法，2000，8（11）：49]。

3. 治疗宫颈糜烂：益母草、广东紫珠、苦参、地肤子、椿根皮、当归等药物配伍组成清宫抗炎汤，治疗宫颈糜烂有效 [河南中医，2002，22（4）：43]。

4. 治疗淋菌性阴道炎：金银花、野菊花、蒲公英、败酱草、墓头回、椿根皮等组成清淋解毒饮水煎口服，同时用药渣复煎约 500 毫升进行阴道冲洗，治疗淋菌性阴道炎有效 [四川中医，2001，19（10）：54]。

病 证 用 药

收涩药主要用治各种滑脱病证。中医认为久病体虚、正气不固、脏腑功能衰退会导致自汗、盗汗、久咳虚喘、久泻、久痢、遗精、滑精、遗尿、尿频、崩带不止等滑脱不禁的病证。滑脱病证因体质不同，功能衰退的脏腑有所区别，临床表现也不同。

【汗证】治以固表止汗法。

1. 气虚自汗证：多由气虚不能卫外，肌表不固所致。卫气虚弱，不能固表，则腠理空疏，营阴不守，津液外泄，导致表虚自汗。症见汗出恶风，动则尤甚，易于感冒，体倦乏力，面色少华，脉细弱，舌淡，苔薄白。治宜益气固表止汗。常选用黄芪、白术、防风、浮小麦、糯稻根须、牡蛎等益气固表药同用，以固表止汗。以黄芪补气升阳，固表止汗，合麻黄根敛肺固表止汗，浮小麦养心敛汗、固表实卫，以增强益气固表作用，配合煅牡蛎等药，共奏益气固表止汗之功。代表方如牡蛎散（《太平惠民和剂局方》）。

2. 阴虚盗汗证：多由阴精亏虚，虚火内生，热迫津液外泄所致。症见夜寐盗汗，五心烦热或兼午后潮热。两颧色红，口渴，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴清热，固表止汗。可选用麻黄根甘涩收敛，敛肺固表止汗，合生地黄甘寒滋阴清热，配合黄连等药同用，以滋阴清热，固表止汗。代表方如加味当归六黄汤（《临床心得医案选》）。

3. 产后虚汗证：多由产后气随血脱，气血不足所致。症见虚汗不止，动则加剧，或有恶风，气短懒言，倦怠乏力，舌淡苔薄，脉虚弱；或有口燥咽干，五心烦热，舌红少苔，脉细数无力等表现。治宜益气养血，固表止汗。可选用黄芪、当归补养气血，配伍麻黄根等以止汗。代表方如麻黄根散（《太平圣惠方》）。

4. 其他汗证：此外，部分固表止汗药还可外用，治疗其他汗证。

虚汗：麻黄根与牡蛎共研细末，外扑身上以止汗。

脚汗：以麻黄根配滑石、牡蛎，共研粉外用。

汗为心之液，故心虚者应配养心药；而心火亢盛者，尤当泻火清心。其他如胃热、痰饮等许多疾病可能伴有自汗证，一般只需治其主证而无需使用止汗药。至于亡阳虚脱的厥逆汗出之证，当治其本，非本类药物所能奏效。

【久咳】治以敛肺止咳法。

1. 肺虚久咳证：多由久咳不愈，以致肺气耗散，肺阴亏损所致。症见久咳不已，甚则气喘，自汗，脉虚数。治宜敛肺止咳，益气养阴。常用五味子、乌梅、罂粟壳、人参、

款冬花、阿胶等补益气阴，敛肺止咳。代表方如九仙散(《医学正传》)。

2. 肺肾两虚咳喘证：多由肺肾两虚，摄纳无权所致。症见喘促日久，动则喘甚，呼多吸少，咳声低弱，自汗畏风，舌淡或红，脉细弱。治宜补肺益气，补肾纳气。可用五味子敛肺滋肾，山茱萸、熟地黄、山药等补益肺肾，诸药合用，肺肾得补，咳喘得止。代表方如都气丸(《医宗已任编》)。

3. 久咳失音证：咳嗽日久，语声难出。治宜敛肺止咳，利咽开音。可用诃子配伍杏仁、通草等药。代表方如诃子散(《济生方》)。

【久泻久痢】治以涩肠止泻法。

1. 脾胃虚弱证：久泻久痢，可由脾胃虚弱，运化失司，升降失常所致。症见大便溏薄，夹有不消化的食物，稍进油腻则便次增多，迁延反复，伴神疲乏力，纳食减少，食后不舒，舌淡苔白，脉细等。治宜健脾益气止泻。常用党参、茯苓、白术、甘草健脾补气，山药、莲子、芡实等补脾渗湿，涩肠止泻。代表方如参苓白术散加减(《太平惠民和剂局方》)。

2. 脾肾虚寒证：久泻久痢，多因脾肾虚寒，不能固摄所致。症见大便滑脱不禁，腹痛喜温喜按，倦怠食少，或下痢赤白，或便脓血，日夜无度，里急后重等。治宜涩肠固脱，温补脾肾。常用罂粟壳、诃子、肉豆蔻涩肠止泻，肉桂温肾暖脾，配合人参、白术益气健脾，当归、白芍养血和营，木香调气行滞止痛。代表方如真人养脏汤(《太平惠民和剂局方》)。

3. 脾肾阳虚证：多由泄泻日久，肾阳虚衰，不能温养脾胃，运化失常所致。症见五更泄泻，腹部疼痛，肠鸣即泻，泻后则安，不思饮食或久泻不愈，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡，苔白，脉沉细。治宜温肾健脾，固涩止泻。常用补骨脂补肾助阳，吴茱萸温中散寒，肉豆蔻温脾肾涩肠止泻，而五味子亦为温涩之品，能涩肠止泻，如此配合，则肾温脾暖，大肠固而运化复，泄泻得止，诸证皆愈。代表方如四神丸(《证治准绳》)。

4. 气虚脱肛证：中气不足，泄泻日久，气虚下陷而致脱肛。治宜补中益气，固涩止泻。常以赤石脂与灶心土等份研细末外敷，治疗小儿泻痢后脱肛。代表方如赤石脂散(《小儿药证直诀》)。或与黄芪、人参、升麻等补气升阳药同用。

【遗精、遗尿】治以固精缩尿法。

1. 肾虚失藏证：多由肾之阴精亏损，精关不固所致。症见遗精滑泄，神疲乏力，四肢酸软，腰酸耳鸣。治宜补肾涩精。可用沙苑子、莲子、芡实补肾涩精，莲须、煅龙骨、煅牡蛎性涩收敛，以涩精为用。代表方如金锁固精丸(《医方集解》)。

2. 心肾两虚证：多由心肾两虚，水火不相交济所致。症见小便频数或如米泔色，心神恍惚，健忘食少，遗尿遗精。治宜调补心肾，涩精止遗。可用桑螵蛸补肾益精，固脬止遗，龙骨敛心神而涩精气，龟甲益阴气而补心肾，配合人参、当归、茯神补气养血安神，远志、菖蒲安神定志而交通心肾。代表方如桑螵蛸散(《本草衍义》)。

3. 下元虚冷证：多由肾气不足，膀胱虚冷，不能约束水液所致。症见小便频数，小儿遗尿。治宜温肾祛寒，缩尿止遗。常用益智仁、乌药配伍桑螵蛸、覆盆子、金樱子等药固精缩尿。代表方如缩泉丸加减(《妇人良方》)。

4. 中气不足证：多由中气亏虚，不能升清降浊所致。症见神疲乏力，倦怠懒言，面色无华，小便频数清长或有遗尿，舌淡苔白，脉弱。治宜温肾补脾，缩尿止遗。常用桑螵

蛎补肾助阳，缩尿止遗，配伍黄芪、升麻等益气升提之品。代表方如沈氏固脬汤(《杂病源流犀烛》)。

【崩漏、带下】治以固崩止带法。

崩漏：冲为血海，任主胞胎，崩漏多责之于冲任二脉为病。此外，女子以血为本，肝藏血，主疏泄；脾主中气而统血，肾藏精，故肝、脾、肾三脏功能失调亦可引起崩漏。

1. **阴虚火旺证：**素体阴虚，虚火内生，兼之肝郁有热，冲任为火热所乘，迫血妄行所致崩漏。症见经行不止，崩中漏下，血色深红，或夹紫黑瘀块，心胸烦热，腹痛漫赤，舌红，脉弦数。治宜滋阴清热，止血固经。可用龟甲滋阴降火而益肾，白芍敛阴益血以柔肝，黄芩、黄柏清热泻火以止血，椿根皮收涩性寒，固经止带，香附调气解郁而和血。代表方如固经丸(《医学入门》)。

2. **肝肾不足证：**妇人肝肾不足，冲任亏损而崩漏下血或月经过多者治宜滋养肝血，补肾固冲。可用山茱萸、熟地黄、当归、白芍配伍。代表方如加味四物汤(《傅青主女科》)。

3. **脾虚不摄证：**脾气虚弱，冲任不固之漏下不止者，治宜益气摄血，固冲止漏。可用山茱萸、黄芪、白术、龙骨等配伍。代表方如固冲汤(《傅青主女科》)。

带下：带下之证，原由带脉不能行约束之力而发病，病因多由湿邪所犯任带二脉所致。由于脾虚失运，肾虚失固，内湿不化，或因湿毒之外邪侵入而导致带脉损伤，带下不止。

1. **脾虚带下证：**脾虚湿聚，带脉失约所致。症见带下赤白，清稀量多，连绵不断，腰酸体乏，舌淡苔白，脉细缓而沉。治宜健脾止带。可用生山药、生龙骨、生牡蛎、海螵蛸等配伍，以健脾止带兼以和营。代表方如清带汤(《医学衷中参西录》)。

2. **湿热带下证：**带下黄稠腥臭者，治宜清热利湿止带。常用芡实、黄柏、山药、车前子、白果等药配伍。代表方如易黄汤(《傅青主女科》)。

3. **肾阳虚带下证：**下元虚冷，带脉失约，任脉不固而带下清稀如注者，治宜补肾固涩止带之法。常用芡实、山茱萸、菟丝子、金樱子等药配伍。代表方如萃仙丸(《验方》)。

4. **肾阴虚带下证：**带下赤白，质黏无臭，五心烦热，失眠，头昏腰酸，舌质嫩红少苔，脉细稍数者，治宜滋阴固肾，清热化湿。常用山茱萸、椿皮、白术、白芷、地骨皮、百合、黄连、杜仲等配伍。代表方如苓术椿皮丸加减。

收涩药常用治以上几种病证，但部分收涩药还具有其他方面的功效，在临床应用中发挥着重要作用。

【血证】治以收涩止血法。

1. **肠风下血证：**因风火交迫，肠络受损，下血如溅，血色鲜红，治宜祛风止血。常用祛风散邪之防风、白芷、秦艽等，配伍诃子涩大肠，止下血。代表方如治肠风泻血丸(《本草汇言》)。

2. **湿热下注证：**湿热下注，痔漏下血，治宜凉血止血。常用槐花等药配伍刺猬皮。代表方如猬皮丸(《寿世保元》)。

3. **肺胃出血证：**以白及配海螵蛸，收敛止血。代表方如乌及散(《中医方剂手册新编》)。

【阳痿不孕】治以补肾助阳法。

某些收涩药又有补肾益精的功效，还可治阳痿。

肾精亏虚证：多由肾阳不足导致，精寒精清，阳痿不举，遗泄不育及妇女宫冷不孕。治宜补肾益精，常用覆盆子、五味子、枸杞子、菟丝子等配伍。代表方如五子衍宗丸(《丹溪心法》)。

【消渴】治以益气生津法。

某些收涩药又有养阴生津的功效，还可治消渴。

阴虚消渴证：阴虚有热，耗液伤津所致。症见口干舌燥，烦渴多饮，尿频量多，舌红，脉细数。治宜益气养阴，生津止渴，常用五味子配伍山药、知母、天花粉、黄芪等益气生津之品。代表方如玉液汤(《医学衷中参西录》)。

【心悸、失眠、多梦】治以宁心安神法。

某些收涩药又有养心安神的功效，还可治心悸、失眠、多梦。

心血亏虚证、心肾不交证：阴血亏损，心神失养或心肾不交所致虚烦心悸，失眠多梦，舌红嫩，脉细弱或沉。治宜宁心安神。常用五味子配伍丹参、生地黄、酸枣仁、麦门冬等。代表方如天王补心丹(《摄生秘剖》)。

【虫证】治以安蛔杀虫止痛法。

部分收涩药能安蛔杀虫，可用于蛔厥腹痛证。

蛔厥腹痛证：对于蛔虫所致的蛔厥腹痛，呕吐，常以乌梅配伍花椒、细辛、干姜、附子等，以温脏安蛔。代表方如乌梅丸(《伤寒论》)。或以石榴皮配伍胡椒、槟榔等药，能安蛔杀虫止痛，用于诸虫心痛不可忍，多吐酸水。代表方如石榴皮散(《太平圣惠方》)。

总之，使用收涩药必须根据病证性质的不同，年龄体质禀赋的不同，虚弱脏腑的不同，结合药物的药性特点，准确选择药物，并根据兼证不同适当地配伍用药，才能取得良好的治疗效果。需要注意的是，部分收涩药不仅能收敛固涩，还常兼有其他作用，还可广泛用治多种病证。

临床常见病证用药见表 30。

表 30 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
汗 证	气虚自汗证	益气固表止汗	黄芪、白术、防风、浮小麦、糯稻根须、牡蛎、人参、麻黄根、五味子、山茱萸、五倍子、冬虫夏草等
	阴虚盗汗证	滋阴清热固表止汗	麻黄根、生地黄、黄连、黄芩、黄柏、知母、熟地黄、五味子、五倍子、山茱萸、白芍、龟甲、鳖甲、天门冬、酸枣仁、柏子仁、牡丹皮、地骨皮、牡蛎、龙骨、浮小麦、糯稻根须等
	产后虚汗证	益气养血固表止汗	黄芪、当归、阿胶、麻黄根、白芍等
	其他汗证	外用止汗	麻黄根、牡蛎、滑石等
久 咳	肺虚久咳证	益气养阴敛肺止咳	五味子、乌梅、罂粟壳、人参、款冬花、阿胶等
	肺肾两虚咳喘证	补肺益气补肾纳气	五味子、山茱萸、熟地黄、山药等
	久咳失音证	敛肺止咳利咽开音	诃子、杏仁、通草等
久泻久痢	脾胃虚弱证	健脾益气止泻	党参、茯苓、白术、甘草、山药、莲子、芡实、白扁豆、薏苡仁、苍术、厚朴等
	脾肾虚寒证	涩肠固脱温补脾肾	罂粟壳、诃子、肉豆蔻、肉桂、人参、白术、当归、白芍、木香等
	脾肾阳虚证	温肾健脾固涩止泻	补骨脂、吴茱萸、肉豆蔻、五味子等
	气虚脱肛证	补中益气固涩止泻	赤石脂、灶心土、黄芪、人参、升麻等
遗精遗尿	肾虚失藏证	补肾涩精	沙苑子、莲子、芡实、莲须、煅龙骨、煅牡蛎等
	心肾两虚证	调补心肾涩精止遗	桑螵蛸、龙骨、龟甲、人参、当归、茯神、远志、菖蒲等
	下元虚冷证	温肾祛寒缩尿止遗	益智仁、乌药、桑螵蛸、覆盆子、金樱子等
	中气不足证	温肾补脾缩尿止遗	桑螵蛸、黄芪、升麻等

续表

病 证		治 法	常 用 药 物
崩漏带下	阴虚火旺证	滋阴清热 止血固经	龟甲、白芍、黄芩、黄柏、椿根皮、香附等
	肝肾不足证	滋养肝血 补肾固冲	山茱萸、熟地黄、当归、白芍等
	脾虚不摄证	益气摄血 固冲止漏	山茱萸、黄芪、白术、龙骨等
	脾虚带下证	健脾除湿止带	生山药、白术、扁豆、茯苓、薏苡仁、芡实、莲子、生龙骨、生牡蛎、海螵蛸等
	湿热带下证	清热利湿止带	芡实、黄柏、山药、车前子、白果、苍术、薏苡仁、牛膝、秦皮、苦参、鸡冠花、椿根皮、龙胆、土茯苓、扁豆、莲子肉、龙骨、牡蛎、乌贼骨、白蔹等
	肾阳虚带下证	补肾固涩止带	芡实、山茱萸、菟丝子、金樱子、补骨脂、沙苑子、狗脊、蛇床子、山药、茯苓、扁豆、莲子肉、乌贼骨、韭菜子、白蔹等
	肾阴虚带下证	滋阴固肾 清热化湿	山茱萸、椿皮、白术、白芷、地骨皮、百合、黄连、杜仲等
血 证	各种血证	收涩止血	诃子、刺猬皮、海螵蛸、赤石脂、禹余粮、山茱萸、鸡冠花、石榴皮、五倍子、乌梅等，详见止血药
	肠风下血证	祛风止血	防风、白芷、秦艽、诃子等
	湿热带下证	凉血止血	槐花、刺猬皮等
	肺胃出血证	收敛止血	白及、海螵蛸等
阳痿不孕	肾精亏虚证	补肾益精	覆盆子、五味子、枸杞子、菟丝子、人参、鹿茸、巴戟天、淫羊藿、海马、肉苁蓉、锁阳、紫河车等，详见补虚药
消 渴	阴虚消渴证	益气养阴 生津止渴	五味子、山药、知母、天花粉、黄芪、乌梅、山茱萸等，详见补虚药
心悸、失眠、多梦	心血亏虚证 心肾不交证	宁心安神	莲子、五味子、丹参、生地黄、酸枣仁、麦门冬等，详见安神药
虫 证	蛔厥腹痛证	安蛔杀虫止痛	乌梅、细辛、干姜、附子、石榴皮、胡椒、槟榔等，详见驱虫药

第十九章 涌 吐 药

【基本概念】凡以促进呕吐为主要作用的药物，称为涌吐药，又称催吐药。

【作用特点】涌吐药药性多为酸苦，具有涌吐毒物、宿食、痰涎的作用。适用于误食毒物，停留胃中，未被吸收；或宿食停滞不化，尚未入肠，胃脘胀痛；或痰涎壅盛，阻于胸膈或咽喉，呼吸喘促；以及痰浊上涌，蒙蔽清窍，癫痫发狂等。使用涌吐药，旨在因势利导，驱邪外出，以达祛邪治病的目的。此即《内经》“其高者，因而越之”、“在上者涌之”之意。

【适应范围】涌吐药主要用于误食毒物，停留胃中，未被吸收；或宿食停止不化，尚未入肠，脘部胀痛；或痰涎壅盛，阻于胸膈或咽喉，呼吸喘促；以及癫痫发狂等。

涌吐药一般用于现代医学称谓的原发性肝癌、急性黄疸性肝炎、慢性肝炎、疟疾、皮肤肿瘤、肺癌、口腔炎、精神分裂症、疥疮、足癣等。

【使用注意】涌吐药作用强烈，大都具有毒性，易损伤正气，使用不当，会产生不良后果。故本类药物只适用于体壮邪实之证，对体质虚弱，或老人、小儿、妇女胎前产后，以及素患失血、头晕、心悸、劳嗽喘咳等者，均当忌用。

使用涌吐药时，应当注意用量和用法。一般用涌吐药，宜以小量渐增的方法，防其中毒或涌吐太过；且服药后宜多饮热开水，以助药力，或用翎毛探喉以助涌吐；若呕吐不止，当采取措施及时解救。张子和在《儒门事亲》中说：“吐至昏眩，慎如惊疑，……如发头眩，可饮冰立解，如无冰时，新汲水亦可。”本类药物只可暂投，中病则止，不可连服、久服。吐后当休息，不宜马上进食，俟胃肠功能恢复后，再进流质或易消化的食物，以养胃气。因本类药物作用峻猛，药后患者反应强烈而痛苦，故现临床已少用本法。

临床常用的涌吐药物有瓜蒂、常山、胆矾、藜芦等。

瓜 蒂(《神农本草经》)

【药物基原】为葫芦科一年生草质藤本植物甜瓜 *Cucumis melo* L. 的果蒂。全国各地均产。多为栽培。夏季甜瓜盛产时，将尚未老熟的果实摘下，切取果蒂，阴干。生用。以干燥、色黄、稍带果柄者为佳。

【性味归经】苦，寒；有毒。归胃经。

【功能主治】涌吐痰食，祛湿退黄。主要用于宿食毒物，痰热壅塞，癫痫发狂，胸闷欲吐，湿热黄疸、湿家头痛等。西医诊为食物中毒、精神分裂症属于痰热壅盛者，急性黄疸性肝炎、原发性肝癌、慢性肝炎属于湿热内蕴证者。

【效用分析】瓜蒂味苦涌泄，具有涌吐宿食、毒物之功，用于宿食停滞胃脘，胸脘痞硬，气逆上冲，或误食毒物等，可单用瓜蒂取吐。瓜蒂味苦涌泄，性寒泄热，善吐风热痰涎，用于痰热内扰，上蒙清窍，发为癫痫，发狂欲走者；亦可用于痰涎涌喉，喉痹喘息及瘟疫，痰涎留于上焦，胸膈烦闷，欲吐者。

瓜蒂又有行水湿、退黄疸的功效，故用于湿热黄疸，目黄不除，可单用研末吹鼻，令鼻中黄水出，引去湿热之邪，而达退黄之效。又可用于湿家头痛，头目昏眩，鼻塞而烦。

【配伍应用】

1. **瓜蒂配赤小豆**：瓜蒂长于涌吐宿食、毒物；赤小豆善于清热解毒。两药配伍，可增强涌吐宿食，清热解毒的作用。适用于宿食停滞胃脘，胸脘痞硬，气逆上冲，或误食毒物等。

2. **瓜蒂配栀子**：瓜蒂长于涌吐痰食；栀子善于泻火除烦。两药配伍，可具有涌吐痰食，泻火除烦的作用。适用于瘟疫，痰涎留于上焦，胸膈烦闷，欲吐者。

3. **瓜蒂配丁香**：瓜蒂有祛湿退黄之功；丁香具温中降逆之用。两药配伍，具有行水湿，退黄疸，止呕逆之作用。适用于湿热黄疸，目黄不除，恶心呕吐等。

4. **瓜蒂配川芎**：瓜蒂有涌吐痰食，祛湿退黄之功；川芎具活血化瘀，祛风止痛之用。两药配伍，具有祛风除湿止痛的作用。适用于湿家头痛，头目昏眩，鼻塞而烦等。

【鉴别应用】

1. **瓜蒂与虎杖**：两药均具有祛湿退黄的功效，用于湿热黄疸。然瓜蒂味苦涌泄，以涌吐宿食、毒物、痰涎为主，故多用于宿食停滞胃脘，胸脘痞硬，气逆上冲，或误食毒物及痰热内扰，上蒙清窍，发为癫痫，发狂欲走者。而虎杖以利胆退黄为主，尚有清热解毒，活血化瘀，祛痰止咳的功效，故又用于烧烫伤，痈肿疮毒，血瘀经闭，跌打损伤，肺热咳嗽等。

2. **瓜蒂与柿蒂**：瓜蒂苦寒，为涌吐药，具有涌吐痰食，祛湿退黄之功，主要用于宿食毒物，痰热壅塞，癫痫发狂，胸闷欲吐，湿热黄疸，湿家头痛等。而柿蒂苦涩，具有降气止呃的功效，故用于胃气上逆之呃逆。

【用法用量】煎服，2.5~5 克。入丸、散服剂，每次 0.3~1 克。外用适量，研末吹鼻，待鼻中流出黄水即停药。

【使用注意】体虚、吐血、咯血及上部无实邪者忌服。若剧烈呕吐不止，可用麝香 0.01~0.015 克，开水冲服以解之。

【毒性防治】中毒时主要表现为胃部灼痛，剧烈呕吐，呕吐物可含血及胆汁；继而出现腹泻，粪便呈水样；甚者脉搏细弱，血压下降，紫绀，呼吸困难，抽搐，昏迷，引起呼吸及循环衰竭而死亡。多在服瓜蒂后 30 分钟左右出现症状。中毒救治用高锰酸钾溶液洗胃，服活性炭末；大量补液，皮下注射阿托品；呼吸抑制者，给予尼可刹米、咖啡因等，吸氧，必要时进行人工呼吸；昏迷抽搐时，用 20% 甘露醇或 25% 山梨醇，快速静脉滴入；血压下降时，可用升压药；酌情使用细胞色素 C、ATP、辅酶 A 等。中医疗法：剧烈呕吐时，可喝冷稀粥，或取生姜自然汁 5 毫升，开水冲服；也可用半夏 10 克，甘草 6 克，水煎 2 次，合在一起，每 3 小时服 1 次，2 次服完。呼吸困难者，可用开水灌服麝香 0.06 克，再用生姜 500 克捣烂，分成两半，用布包好，放在笼内蒸熟后，用两块布包裹，互相替换着在患者脚背部用力摩擦。大汗淋漓、四肢厥冷、面色苍白、舌淡苔润、脉象迟弱、血压下降时，可用高丽参 10 克、干姜 20 克，炙甘草 20 克，肉桂 6 克，水煎服，以回阳救脱。瓜蒂中毒多因用量过大或药不对证导致。因此，应用瓜蒂制剂，要掌握好适应证，并严格控制用量。

【化学成分】含葫芦素 B、E（即甜瓜素或甜瓜毒素）、D、异 B 及 B 苷，其中以葫芦

素 B 的含量为最高 (1.4%), 其次为葫芦素 B 苷。尚含喷瓜素。

【药理作用】

1. 保护肝脏的作用: 葫芦素 B、E、B 苷, 以及含葫芦素 B 和 E 的粗制剂, 经皮下注射或口服, 对肝损害有明显的保护作用, 可明显降低谷丙转氨酶。

2. 增强细胞免疫功能的作用: 瓜蒂能提高机体的细胞免疫功能。瓜蒂粗提物或葫芦素 B、E 口服, 也有同样效果。

3. 对心血管系统的影响: 葫芦素 D 注射给药有降压作用, 同时抑制心肌收缩力, 对减慢心率有一定的作用。

4. 催吐的作用: 内服甜瓜素后, 可致吐; 但皮下或静脉注射时, 催吐效果不确实。

此外, 瓜蒂尚有抗肿瘤、抗炎、避孕、致泻等作用。

【临床新用】

1. 治疗化脓性中耳炎: 南瓜蒂粉治疗化脓性中耳炎有效 [北空医学, 1997, (2): 52]。

2. 治疗非胰岛素依赖型糖尿病: 黄连瓜蒂滴鼻液治疗非胰岛素依赖型糖尿病有效 [实用中医药杂志, 1998, (9): 28]。

3. 治疗变应性鼻炎: 复方瓜蒂膏麻黄素棉片贴敷治疗变应性鼻炎有效 [吉林医学院学报, 1997, (4): 73]。

此外, 临床尚有用瓜蒂治疗病毒性肝炎高胆红素血症等报道。

常 山(《神农本草经》)

【药物基原】始产于恒山, 恒有常义, 故名常山。为虎耳草科落叶小灌木植物常山 *Dichroa febrifuga* Lour. 的干燥根。主产四川、贵州等地。湖南、湖北、广西等地亦产。野生与栽培均有。秋季采挖, 除去须根, 洗净, 晒干。切片, 生用或炒用。以身干、质坚体重、条均匀光滑、断面淡黄色者为佳。

【性味归经】苦、辛, 寒; 有毒。归肺、肝、心经。

【功能主治】涌吐痰涎, 截疟。主要用于胸中痰饮, 疟疾寒热等。西医诊为疟疾、心律失常、梅核气、蓝氏贾第鞭毛虫病等属于痰饮停聚者。

【效用分析】常山辛开苦泄, 宣可去壅, 善开痰结, 能上行引吐胸中痰饮。用于痰饮停聚, 胸膈壅塞, 不欲饮食, 欲吐而不能吐者。

常山有清热、开痰、截疟之功, 为治疟的要药, 故用于各种疟疾, 尤其治疗间日疟和三日疟效果明显。

【配伍应用】

1. 常山配甘草: 常山长于涌吐痰涎; 甘草善于止咳化痰。两药配伍, 具有涌吐痰涎, 止咳化痰的作用。适用于痰饮停聚, 胸膈壅塞, 不欲饮食, 欲吐而不能吐者。

2. 常山配鳖甲: 常山长于清热, 开痰, 截疟; 鳖甲善于滋阴潜阳, 软坚散结。两药配伍, 可增强清热开痰, 滋阴潜阳, 软坚散结, 截疟的作用。适用于疟久不愈而成疟母。

3. 常山配青蒿: 常山性寒, 有清热, 开痰, 截疟之功; 青蒿有清虚热, 除骨蒸, 解暑, 截疟之用。两药配伍, 可增强截疟和解除疟疾寒热的作用。适用于各种疟疾。

4. 常山配黄芪: 常山性寒, 有清热, 开痰, 截疟之功; 黄芪有补气, 升阳, 固表之

用。两药配伍，可增强清热开痰，补气升阳，截疟固表的作用。适用于虚人久疟不止。

【鉴别应用】

1. **生常山、酒常山、醋常山**：生常山可涌吐；截疟宜酒炒用。生常山劫痰涌吐力强，多用于胸中痰饮，癫狂等。酒制与炒制后作用缓和，毒性降低，多用于截疟。醋浸煮熟，则善化痞而不吐。

2. **常山与草果**：二者均有燥湿祛痰，截疟的作用。但常山性寒祛热痰，截湿疟；草果性温祛寒痰寒湿，治瘴疟。常山治疟的有效成分是常山碱，其味苦辛寒，适用于热疟、湿疟；草果含挥发油，其性味辛温，适用于痰饮痞满，脘腹冷痛。草果尚能消化积，治疗食积；亦可止呕补胃下气。

3. **常山与槟榔**：二者均可祛痰治疟，用于疟疾。不同的是常山上行涌吐痰涎，易引起呕吐，用于胸中痰饮；槟榔驱虫积，行气利水，用于肠道寄生虫，食积气滞，泻痢后重，水肿脚气。

4. **常山与瓜蒂**：二者均为苦寒之药，有涌吐痰饮的作用。但常山去胸中痰饮为主，瓜蒂除涌吐热痰外，还可用于宿食停留于胃。常山还有治疟疾的功效，有效成分是常山碱，其味苦辛寒，适用于热疟、湿疟。瓜蒂含甜瓜素和喷瓜素，可反射性地兴奋呕吐中枢引起呕吐；可用于治疗湿热黄疸和行水湿治疗湿家头痛。

【用法用量】煎服，4.5～9克。入丸、散剂酌减。涌吐生用，截疟炒用。治疟宜在发前半天或2小时服用。

【使用注意】因能催吐，用量不宜过大。体虚者慎用；孕妇忌用。

【毒性防治】中毒时主要表现为恶心呕吐、腹痛腹泻、便血；严重时能破坏毛细血管而导致胃肠黏膜充血或出血；并能引起心悸、心律不齐、紫绀及血压下降，最终可因循环衰竭而死亡。中毒救治：大量呕吐时，肌注氯丙嗪25～50毫克，每日2次。静脉注射葡萄糖盐水1500～2000毫升，以稀释毒素。口服维生素B₁、C、K等。血压下降者，静脉滴注去甲基肾上腺素2毫克；心功能不全者，酌情给予强心药物。常山中毒多因口服用量较大所致。所以，预防措施为在应用时一定要掌握好用量，而且制后再服，以免中毒。

【化学成分】含黄常山碱，简称常山碱，根含生物碱总量的0.1%，主要为黄常山碱甲、乙及丙，三者为互变异构体，是抗疟的有效成分。此外，还含有常山次碱、4-喹唑酮、伞形花内酯、常山素B、黄常山定。从根部及叶中分离出的退热碱和异退热碱，相应地就是黄常山碱乙和黄常山碱甲。

【药理作用】

1. **抗疟的作用**：常山对实验性疟疾感染有显著疗效，有效成分为常山碱。常山根水浸膏对鸡疟（Pgallinaceum）有显著疗效，醇提液亦有效。

2. **抗阿米巴的作用**：常山碱乙体外抗阿米巴原虫的作用较依米丁为强；对幼大鼠感染阿米巴原虫后的疗效较依米丁高，治疗指数也比依米丁大1倍。

3. **对心血管系统的影响**：常山碱甲、乙、丙均能降低血压，令脾、肾容积增加，心收缩振幅减小。

4. **解热的作用**：常山粗制浸膏、常山碱丙具有退热作用。

5. **对平滑肌的影响**：3种常山碱都引起运动抑制。常山碱甲与乙对小肠低浓度时抑制，高浓度时对子宫一般作用不明显。

6. 抗病毒的作用：常山水浸液对甲型流感病毒 PR₈ 有一定的抑制作用。

7. 抗肿瘤的作用：常山碱丙体外试验对艾氏腹水癌细胞有一定杀死作用。

此外，常山尚有一定的抗钩端螺旋体、催吐、抗补体等作用。

【临床新用】

1. 治疗早搏：抗早搏丸（由炙甘草、当归、苦参、常山、红参、黄芪、丹参、川芎、清半夏、麦门冬、五味子、酸枣仁组成）治疗早搏疗效显著，且无毒副作用 [新中医，2003，(1)：31]。

2. 治疗滴虫性阴道炎：常山、花椒和白头翁、青蒿两复方可较好地用于治疗滴虫性阴道炎 [济宁医学院学报，2000，(1)：58]。

3. 治疗兔球虫病：常山、柴胡、苦参、青蒿、炒槐花、白茅根等组成“克球散”，对兔球虫病有良好的治疗作用 [中兽医医药杂志，1996，(3)：11]。

此外，临床尚有用常山治疗上呼吸道感染的报道。

胆 矾(《神农本草经》)

【药物基原】为天然的硫酸盐类矿物胆矾 *Chalcanthite* 的晶体或人工制成的含水硫酸铜 ($\text{CuSO}_4 \cdot 5\text{H}_2\text{O}$)。主产云南昆明、会泽，山西绛县等地；此外，江西、广东、陕西、甘肃等省亦产。可于铜矿中挖得，选择蓝色透明的结晶即得。人工制造者，可用硫酸作用于铜片或氧化铜而制得。研末或煅后研末用。均为统装。以块大、色深蓝、质脆、半透明者为佳。

【性味归经】酸、涩、辛，寒；有毒。归肝、胆经。

【功能主治】涌吐痰涎，解毒收湿，祛腐蚀疮。主要用于喉痹癰瘤，误食毒物，风眼赤烂，口疮牙疳，肿毒不溃，胥肉疼痛等。西医诊为急慢性咽炎、急慢性喉炎、食物中毒、癰瘤属于风痰壅盛者，口腔炎、化脓性皮肤病属于湿毒蕴结者。

【效用分析】胆矾有强烈的涌吐痰涎的作用，故用于风热痰涎壅盛，喉痹肿痛及风痰所致的癰瘤惊狂。

胆矾少量外用能解毒收湿，用于风眼赤烂；用胆矾煅研，泡汤洗目，可用于目疮牙疳。

胆矾外用有祛腐蚀疮作用，故用于肿毒不溃，胥肉疼痛。

【配伍应用】

1. 胆矾配白僵蚕：胆矾长于涌吐痰涎，解毒收湿，祛腐蚀疮；白僵蚕善于息风止痉，祛风止痛，化痰散结。两药配伍，可增强涌吐痰涎，化痰散结的作用。适用于风热痰涎壅盛，喉痹肿痛等。

2. 胆矾配胡黄连：胆矾长于涌吐痰涎，解毒收湿，祛腐蚀疮；胡黄连善于退虚热，除疳热，退骨蒸。两药配伍，具有清热解毒，收湿敛疮的作用。适用于口疮牙疳。

【鉴别应用】

1. 胆矾与瓜蒂：二者均为性苦寒之药，有涌吐痰饮的作用，均可用于风痰壅塞，喉痹，癰瘤之证。胆矾可用于涌吐误食毒物，瓜蒂则可治疗宿食停留于胃。二者均可外用，不同处是胆矾研末撒或调敷，瓜蒂吹鼻。胆矾的涌吐作用强于瓜蒂，并有解毒收湿、蚀疮去腐之用于风眼赤烂和肿毒不破等。瓜蒂可祛湿热，治疗因湿热引起的湿热黄疸和湿家头痛。

2. **胆矾与常山**：二者均为涌吐药，具有涌吐痰涎的作用，用于痰涎壅盛。胆矾性酸寒，有强烈的涌吐痰涎的作用，故用于风热痰涎壅盛，喉痹肿痛及用于风痰所致的癫痫惊狂；尚能解毒收湿，祛腐蚀疮，又可用于误食毒物，风眼赤烂，口疮牙疳，肿毒不溃，胥肉疼痛等。而常山辛开苦泄，宣可去壅，善开痰结，以涌吐胸中痰饮为主；常山性苦寒，尚具有清热，开痰，截疟的功效，故多用于疟疾寒热。

【用法用量】温水化服，0.3~0.6克。外用适量，研末撒或调敷，或以水溶化后外洗。

【使用注意】体虚者忌服。

【毒性防治】中毒者多在15分钟内（快者5分钟）发病，初见恶心流涎，呕吐频繁（吐出物初为蓝色水样，继而为血样液体），腹痛泄泻（泻下水样稀便，呈蓝色或血样便），口腔有特殊金属味；伴出汗，视力不佳，血压下降，大量失水，虚脱，昏迷不醒，呼吸困难等。1~2天后，可出现寒战发热（38~39℃），全身发黄，小便呈酱油样，心动过速，心律失常，面色苍白，肝区疼痛，嗜睡状态。实验室检查，均有不同程度的贫血（溶血性贫血），红细胞减少（可减少至 $0.66 \times 10^{12}/\text{升}$ ），血红蛋白下降（可降至40克/升），肝功能异常（主要是谷丙转氨酶升高，可升至500单位）。出现血尿、少尿，甚则无尿。严重者，可有血管麻痹，血压下降，脉搏增快，狂躁谵妄，或昏迷抽搐，常于中毒后5~7天死于循环衰竭。偶有在一日内因心力衰竭、血压下降而危及生命者。中毒救治：立即用1%亚铁氰化钾（黄血盐）洗胃，服用氧化镁、活性炭末等导泻。解毒剂首选依地酸二钠钙，每次1克，1日4次口服，或每次0.25~0.5克，1日2次肌注，或每次0.5~1克（用5%葡萄糖液稀释成0.25%~0.5%），1日2次静滴，每疗程3~5次；也可用青霉胺或二巯基丁二酸钠。如有酸中毒可适当补充碳酸氢钠溶液；若有溶血现象时，可用氢化可的松，必要时输新鲜血液及对症治疗。明矾属有毒之品，口服极易出现中毒症状，一般多外用。所以，预防措施为内服时须谨慎小心，掌握好剂量，注意用法，并防止与皂矾混淆，以防中毒。

【化学成分】含水硫酸铜。在某些铜矿中，有天然产生者，名为蓝矾，但它常存于矿水中，蒸去水分，也得蓝矾。

【药理作用】

1. **催吐的作用**：内服后能刺激胃壁末梢神经反射至延髓呕吐中枢，引起反射性呕吐。
 2. **腐蚀的作用**：胆矾的浓溶液能引起局部黏膜、充血、水肿、糜烂、溃疡，可退翳。
 3. **抑菌的作用**：胆矾对常见的化脓性球菌，肠道伤寒、副伤寒、痢疾杆菌和沙门氏菌等均有较强的抑制作用。
 4. **收敛制泌的作用**：胆矾外用时，可溶性铜能与蛋白质结合，生成不溶性蛋白质化合物而沉淀，其稀溶液有收敛制泌作用。
 5. **对消化系统的影响**：胆矾具有利胆的作用。
- 此外，胆矾可由黏膜吸收，补充体内铜的不足。

【临床新用】

1. **治疗化脓性中耳炎**：用拔毒解毒，祛腐生肌类中药外治法，自拟耳炎灵方（麝香、升丹、胆矾、冰片）治疗化脓性中耳炎有效 [陕西中医，2002，(3)：242]。
2. **治疗 HBV 阳性**：复方胆矾散为基本方随症加减，同时配合小剂量干扰素等行穴位注射治疗 HBV 阳性患者有效 [湖南中医杂志，2001，(5)：11]。

3. 治疗拔牙术后出血：胆矾液治疗拔牙术后出血有效 [湖南中医杂志, 1998, (4): 34]。

4. 治疗带状疱疹：自制胆矾散治疗带状疱疹有效 [安徽中医临床杂志, 1998, (10): 14558]。

5. 治疗慢性宫颈炎：自拟胆矾散治疗慢性宫颈炎有效 [中国中医药信息杂志, 1998, (10): 35]。

6. 治疗痔疮：瑶药鹰乌散（主要成分为鹰不泊、乌梅、五倍子、胆矾、牛尾草等）局部涂搽治疗痔疮有效 [中国民族民间医药杂志, 1998, (5): 20]。

此外，临床尚有用胆矾治疗皮肤肿瘤、白喉、咽部脓肿等报道。

藜 芦(《神农本草经》)

【药物基原】为百合科多年生草本植物黑藜芦 *Veratrum nigrum* L. 的干燥根茎。主产于山西、河北、河南、山东、辽宁等地。均为野生。夏季抽花茎前采挖根部，洗净，晒干。生用。以条粗壮、外皮色土黄、质轻脆、断面粉性者为佳。

【性味归经】辛、苦，寒；有毒。归肺、胃、肝经。

【功能主治】涌吐风痰，杀虫疗癣。主要用于中风癫痫，喉痹不通，疥癣秃疮等。西医诊为脑出血、脑梗死、精神分裂症、急性咽炎属于痰浊壅塞者，寻常疣属于湿毒蕴结者。

【效用分析】藜芦宣壅导滞，善吐风痰，内服催吐作用较强。用于中风闭证脉滑实，癫痫痰浊壅塞胸中，误食毒物停于上脘者及咽喉肿痛，喉痹不通等。

藜芦又能杀虫疗癣止痒，故又用于疥癣秃疮，瘙痒难忍。

【配伍应用】

1. 藜芦配防风：藜芦长于宣壅导滞，善吐风痰；防风善于胜湿止痛，祛风止痉。两药配伍，可增强涌吐风痰，祛风止痉的作用。适用于中风闭证脉滑实，癫痫痰浊壅塞胸中等。

2. 藜芦配雄黄：藜芦长于宣壅导滞，善吐风痰；雄黄善于解毒，杀虫。两药配伍，可增强涌吐痰涎，解毒的作用。适用于咽喉肿痛，喉痹不通等。

3. 藜芦配黄连：藜芦长于杀虫疗癣；黄连善于清热燥湿。两药配伍，可增强杀虫疗癣止痒作用。适用于疥癣秃疮，瘙痒难忍等。

4. 藜芦配苦参：藜芦长于杀虫疗癣；苦参善于燥湿止痒。两药配伍，可增强杀虫疗癣止痒作用。适用于疥癣秃疮，瘙痒难忍等。

【鉴别应用】

1. 藜芦与胆矾：两药均具有涌吐痰涎的功效，用于痰涎壅盛，喉痹肿痛。胆矾有强烈的涌吐痰涎的作用，又有解毒收湿，祛腐蚀疮的功效，故又可用于风眼赤烂，口疮牙疳，肿毒不溃，胥肉疼痛。而藜芦善吐风痰，多用于中风闭证脉滑实，癫痫痰浊壅塞胸中，误食毒物停于上脘者及咽喉肿痛，喉痹不通等；又能杀虫疗癣止痒，故又用于疥癣秃疮，瘙痒难忍。

2. 藜芦与麝香：两药均可用于闭证神昏，咽喉肿痛。藜芦宣壅导滞，善吐风痰，内服催吐作用较强，故多用于中风闭证脉滑实，癫痫痰浊壅塞胸中，误食毒物停于上脘者及咽喉肿痛，喉痹不通等；又能杀虫疗癣止痒，故又用于疥癣秃疮，瘙痒难忍。麝香为开窍

药,有极强的开窍通闭醒神的作用;又有良好的活血散结,消肿止痛的作用,故用于疮疡肿毒,咽喉肿痛;麝香尚有活血通经,止痛,催产的作用,故又可用于血瘀经闭,癥瘕,心腹暴痛,跌打损伤,风寒湿痹,难产,死胎,胞衣不下等。

【用法用量】入丸、散剂,0.3~0.9克。外用适量,油调外涂。

【使用注意】毒性强烈,内服宜慎。体虚气弱及孕妇忌服。反细辛、芍药及诸参。如服后呕吐不止,可用葱白汤解救。

【毒性防治】中毒时表现为初起舌及咽喉部有针刺样感觉,胃部灼热,疼痛流涎,恶心呕吐,头痛,眩晕,汗出,口周围麻木,口及手指刺痛,视力模糊,严重时出现便血,血压下降,心律不齐,虚脱,痉挛,瘫痪,谵语,呼吸困难,心率减慢,最后多因呼吸中枢麻痹而死亡。外用可引起皮肤黏膜灼痛、喷嚏、流泪等。中毒后用高锰酸钾溶液洗胃,并可给予活性炭口服,大量补液以促进毒物排泄并纠正脱水及电解质紊乱现象。心率明显减慢者,应肌注阿托品0.5~1毫克。心率慢于40次/分,用阿托品1~2毫克静脉点滴,若仍无效,可用异丙肾上腺素1毫克于100毫升液体中点滴,以防心律失常的发生。呼吸困难者,可注射呼吸中枢兴奋药并配合吸氧。中医疗法:久吐不止时,取肉桂3克水煎服,或取银花、甘草、黑豆、绿豆、赤小豆、蜂蜜水煎服。藜芦毒性极大,且治疗量与中毒量十分接近,故在使用时宜慎之,并勿与羊肉同服,以免中毒。

【化学成分】根及根茎含多种甾体生物碱:原藜芦碱、藜芦碱、伪藜芦碱、红藜芦碱、介芬碱、计莫林碱。以根部含量较高,总生物碱含量1%~2%。有人从基芦中分离出15种生物碱,其中3种鉴定为藜芦嗪、藜芦碱和新计巴丁。另有从天目山藜芦中提得两种生物碱,定名为藜芦碱甲和藜芦碱乙。

【药理作用】

1. **对心血管系统的影响:**藜芦浸膏的水溶液及精品的醇溶液有明显而持久的降压作用。5%的藜芦根浸膏的水溶液在血压下降的同时心跳减慢,心脏收缩振幅轻度增大,心搏有力。

2. **抗真菌的作用:**藜芦水浸剂(1:4)对堇色毛癣菌、许兰氏黄癣菌、各种小芽孢癣菌和奴卡氏菌等多种皮肤真菌有不同程度的抑菌作用。

3. **催吐的作用:**介芬碱与藜芦碱对黏膜有强烈刺激作用,吹入鼻内可引起喷嚏和咳嗽,口服致恶心呕吐。

4. **杀蛆灭蝇的作用:**黑藜芦浸出液对家蝇有强大的杀灭作用;1%~5%藜芦根浸出液杀蛆甚效。

5. **对肠管的影响:**白藜芦精致品醇溶液静注,有加强肠管收缩的作用。

6. **对血液动力学的影响:**注射狭叶藜芦碱甲(V_3)后平均动脉压、心率、左室收缩压、右室内压上升速率及心脏做功均明显降低,且作用随剂量的增加而加强;而心输出量、冠脉血流量及脑血流量均无明显变化。

【临床新用】

1. **治疗肺癌:**藜芦、山梔、细辛、生川军、急性子、轻粉、冰片、黑膏药研极细末,慢慢调入溶化的黑膏药油内,每50~70克药膏制成1帖呕痰膏,治疗肺癌有效[中医杂志,1993,(1):21]。

2. **治疗斑秃:**藜芦、蛇床子、黄柏、百部、五倍子、斑蝥,用95%酒精100毫升浸

泡 1 周后，用棉签蘸药酒涂擦皮损处，治疗斑秃有效 [浙江药用植物志（下册）。杭州：浙江科学技术出版社，1980.1549]。

此外，临床尚有用藜芦治疗足癣、疥疮等报道。

病 证 用 药

涌吐药主要用于误食毒物，停留胃中，未被吸收，或宿食停止不化，尚未入肠，脘部胀痛，或痰涎壅盛，阻于胸膈或咽喉，呼吸喘促以及癫痫发狂等。

【宿食毒物】治以涌吐痰涎宿食法。

多由痰涎壅滞胸中，或宿食停滞胃脘所致。症见胸脘痞硬，懊恼不安，欲吐不出，气上冲咽喉不得息，寸脉微浮者。治宜涌吐痰涎宿食。常用药物有瓜蒂、赤小豆。瓜蒂味苦，善于涌吐痰涎宿食；赤小豆味酸平，能祛湿除烦满。代表方如瓜蒂散(《伤寒论》)。

【癫痫】治以涌吐痰涎法。

多由痰热内扰，上蒙清窍所致。症见病起急骤，先有性情急躁，头痛失眠，两目怒视，面红目赤突然狂乱无知，逾垣上屋，不避亲疏，或毁物伤人，气力逾常，不食不眠，舌质红绛，苔多黄腻，脉象弦大滑数。治宜涌吐痰涎。常用药物有藜芦、瓜蒂、防风、生铁络、胆星、贝母、橘红、菖蒲、远志、茯神、朱砂等。代表方如三圣散(《儒门事亲》)。

【疟疾】治以祛痰截疟法。

多由疟邪侵入，伏于半表半里，疟邪与营卫相搏，正邪相争，而引起疟疾症状的发作。症见寒战壮热，休作有时，先有哈欠乏力，继而寒栗鼓颌，寒罢则内外皆热，头痛而赤，口渴引饮，终则遍身汗出，热退身凉，舌红，苔薄白或黄腻，脉弦。治宜祛痰截疟，和解表里。常用常山祛痰截疟；草果、槟榔辛香理气，化痰散结；厚朴、陈皮、青皮理气和中，化湿祛痰；甘草调和诸药。代表方如截疟七宝饮(《杨氏家藏方》)。

【中风闭证】治以开关涌吐法。

多由痰涎壅盛，阻塞气道所致。症见喉中痰声漉漉，气闭不通，心神瞤闷，四肢不收，或倒仆不省，或口角歪斜，脉滑实有力者。治宜开关涌吐。常用药物白矾、猪牙皂角。皂角辛咸，能通窍去闭，涤垢赋之痰浊；白矾酸苦涌泄，能化解顽痰，并有开闭催吐之功。两药合用，有稀涎催吐，开窍通关的功用。代表方如救急稀涎散(《圣济总录》)。

【喉痹】治以涌吐风痰法。

多由风热痰涎壅盛所致。症见喉痹阻塞。治宜涌吐风痰。常用药物有胆矾、僵蚕。代表方如二圣散(《济生方》)。

临床常见病证用药见表 31。

表 31 临床常见病证辨证用药简表

病 证	治 法	常 用 药 物
宿食毒物	涌 吐 痰涎、宿食	瓜蒂、赤小豆
癫 痫	涌吐痰涎	藜芦、瓜蒂、防风、生铁落、胆星、贝母、橘红、菖蒲、远志、茯神、朱砂等

续表

病 证	治 法	常 用 药 物
疟 疾	祛痰截疟	常山、草果、槟榔、厚朴、陈皮、青皮、甘草
中风闭证	开关涌吐	白矾、猪牙皂角
喉 痹	涌吐风痰	胆矾、僵蚕

第二十章 攻毒杀虫止痒药

【基本概念】凡以攻毒疗疮，杀虫止痒为主要作用的药物，称为攻毒杀虫止痒药。

【作用特点】攻毒杀虫止痒药以外用为主，兼可内服。攻毒杀虫止痒药作内服使用时，除无毒副作用的药物外，宜作丸剂使用，以使其缓慢溶解吸收。

【适应范围】主要适用于某些外科、皮肤科及五官科病证，如疮痈疔毒、疥癣、湿疹、麻风、梅毒及虫蛇咬伤、癌肿等。

攻毒杀虫止痒药分别对现代临床所谓的皮肤浅表化脓性炎症、疥疮、真菌感染的皮肤病、湿疹、麻风、梅毒及虫蛇咬伤、恶性肿瘤等有一定治疗作用。

【使用注意】攻毒杀虫止痒药的外用方法因病因药而异，如研末外撒，或煎汤洗渍及热敷、浴泡、含漱，或用油脂及水调敷，或制成软膏涂抹，或作成药捻、栓剂栓塞等。

攻毒杀虫止痒药内服使用时，宜作丸、散剂应用，使其缓慢溶解吸收，且便于掌握剂量。本类药物多具不同程度的毒性，所谓“攻毒”即有以毒制毒之意。无论外用或内服，均应严格掌握剂量及用法，不可过量或持续使用，以防发生毒副反应。制剂时应严格遵守炮制和制剂法度，以减低毒性而确保用药安全。

临床常用的攻毒杀虫止痒药有雄黄、硫黄、白矾、蛇床子、土荆皮、蜂房、大蒜、木鳖子、蟾酥、樟脑等。

雄 黄(《神农本草经》)

【药物基原】为硫化物矿物雄黄的矿石。主含二硫化二砷(As_2S_2)。主产于广东、湖南、湖北、贵州、四川等地，属天然矿物。随时可采，除去杂质，研成细粉或水飞用，切忌火煅。以块大、质脆、色红、有光泽者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归肝、胃、大肠经。

【功能主治】解毒杀虫，燥湿祛痰，截疟，定惊。主要用于痈肿疔疮、喉风喉痹、走马牙疳、疥癣、白秃疮、缠腰火丹、虫积腹痛、癫痫、破伤风、疟疾、哮喘、虫蛇咬伤等。西医诊为皮肤浅表的化脓性炎症、急性慢性咽炎、坏死性龈口炎、带状疱疹证属热毒壅聚者，疥疮、真菌感染的皮肤病、肠道寄生虫病，以及癫痫、破伤风、疟疾、支气管哮喘等证属痰湿壅盛者等。

【效用分析】雄黄有良好的解毒杀虫疗疮作用，凡风热湿毒壅遏而致疮痈疔毒，无论红肿疼痛者，疮痈硬肿疼痛者，痈疽坏烂不敛者，疮痈溃烂者，红肿痛痒者，疮疡积年冷痂出黄水不痒者均可加减用之。

雄黄有良好的解毒消肿疗疮作用，对喉风喉痹，乳蛾肿痛，痰涎壅塞及走马牙疳，牙龈肿胀者均有较好疗效。

雄黄具有祛风邪、燥湿浊、杀疥虫、疗湿癣、解疮毒的作用，可用治风湿热虫，郁于皮肤而生疥疮，症见皮肤皱折处瘙痒难忍，夜间为甚，搔破后流脓水，甚则起脓疱；还可

用治癣症皮肤瘙痒、白秃头疮；尚可外用治疗湿脚气、鹅掌风、肥疮等癣菌感染；又能解疮毒，故还可用于因情志内伤，肝郁化火，火毒外迫肌肤，或脾胃蕴热，湿热搏结于皮肤而见簇集性水泡，呈带状分布，痛如火燎之缠腰火丹；取其品祛风燥湿，解毒杀虫作用，亦可用于麻风、杨梅恶疮、腋臭、狐惑病等。

此外，雄黄具有杀虫作用，可用于蛔虫等肠道寄生虫引起的虫积腹痛；取雄黄祛痰定惊之功效，还可用于因痰浊蒙蔽心窍而致神志失常之癫痫者；取其入肝经，能祛风搜邪，并有解毒、祛痰、定惊之功，可用治因风温毒从伤口而入，壅阻脉络，肝风内动，拘挛抽搐，角弓反张之破伤风；取其苦燥温通，能燥湿祛痰截疟，可用治疟疾寒热；取其性温苦燥，能温肺祛痰，可用治小儿喘满咳嗽；因其有较好的解毒作用，还可用于虫蛇咬伤。

【配伍应用】

1. **雄黄配黄柏**：雄黄杀虫燥湿；黄柏清热燥湿。两药相配，可增强清热燥湿、杀虫止痒的作用。适用于湿热留滞肌肤所致的皮肤湿疹、瘙痒等。

2. **雄黄配麝香**：雄黄解毒化痰、杀虫；麝香开窍醒神、消肿止痛。二药常配伍，入丸、散剂，内服开窍化痰、托疮解毒，外用杀虫解毒、消肿止痛。适用于痰热惊痫、痈肿疮毒等。

【鉴别应用】

水飞雄黄与醋制雄黄：水飞制成极细粉，可除杂质、夹石，降低毒性，便于内服用。醋制后可增强祛风燥湿，解毒杀虫消肿的作用，同时降低雄黄的毒性。其功能主治同雄黄粉，惟毒性降低。

【用法用量】入丸、散剂，0.05～0.1克。外用适量，研末敷，香油调搽或烧烟熏。

【使用注意】内服宜慎，不可久服。外用不宜大面积涂擦及长期持续使用。孕妇禁用。切忌火煨。

【毒性防治】有剧毒，中毒时主要表现为发病迅速，可见恶心呕吐，腹痛和腹泻，急性肠胃症状，重则尿血，血水便，发热，烦躁，甚则呼吸、循环衰竭而死亡。服雄黄中毒者，可立即饮米醋2碗引吐，吐尽后服5～6只鸡蛋清或2碗豆浆以护胃解毒；轻者可用防己10克，甘草10克，绿豆100克，水煎顿服，每天服2剂，其余治疗方法可参考砒石中毒救治。预防雄黄中毒的措施是：采用正确的使用方法，严格控制用量，入丸、散服，每次0.05～0.1克，外用时不宜大面积涂擦；不可长期应用（以防蓄积中毒）；采挖后要净选；炮制方法要合理，不可高温加热。

【化学成分】含二硫化二砷（ As_2S_2 ）。约含砷75%，硫24.9%，并夹杂有少量硅、铅、铁、钙、镁等杂质。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用**：0.12%雄黄体外对金黄色葡萄球菌有100%的杀灭作用，提高浓度也能杀灭大肠杆菌，以及抑制结核杆菌；其水浸剂（1:2）在试管内对多种致病性皮肤真菌有不同程度抑制作用。

2. **抗寄生虫作用**：可抗血吸虫及疟原虫。

3. **抗癌作用**：雄黄可通过诱导肿瘤细胞凋亡，抑制细胞DNA合成，增强机体的细胞免疫功能等多种因素发挥其抗肿瘤作用。

【临床新用】

1. **治疗带状疱疹**：雄黄、炉甘石、明矾共研细末，75%酒精加至100毫升，外搽患

处,治疗带状疱疹,效果满意[中医外治杂志,1998,(1):35]。

2. 治疗流行性腮腺炎:冰片、雄黄、凡士林制成膏剂外敷患处,治疗流行性腮腺炎,效果较好[中华护理杂志,1998,(11):670]。

3. 治疗鹅掌风:雄黄研细末加入梧桐油拌匀成膏状,外敷患处,治疗鹅掌风,效果满意[四川中医,1998,(5):47]。

4. 治疗肱骨外上髁炎:将雄黄与斑蝥按3:1比例混匀研末,调入蜂蜜外敷患处压痛点,治疗肱骨外上髁炎效果满意[江苏中医,1999,(6):39]。

5. 治疗骨髓增生异常综合征:雄黄研成细末装入胶囊,口服,治疗骨髓增生异常综合征有效[临床内科杂志,1998,(3):125]。

此外,雄黄还可治疗皮肤瘙痒、冠心病心绞痛、白血病、脓性指头炎、宫颈糜烂、甲疽、肝癌疼痛、慢性滤泡性咽喉炎等。

硫 黄 (《神农本草经》)

【药物基原】为硫黄矿或含硫矿物的提炼加工品。主产于内蒙古赤峰、陕西南部、四川甘子文之观音阁、河南洛阳及江苏、山西、湖南、广东等地。全年均可采挖。采后经加热熔化,除去杂质,取出上层溶液,冷却后即得。生硫黄只作外用,若内服,则须与豆腐同煮,至豆腐呈黑绿色时,取出漂净,阴干,用时研末。以色黄、光亮、质松脆者为佳品。

【性味归经】酸,温;有毒。归肾、大肠经。

【功能主治】外用解毒杀虫疗疮,内服补火助阳通便。主要用于疥疮顽癣、湿疹瘙痒、痈疽恶疮、肾虚寒喘、阳痿精冷、冷泄、便秘等。西医诊为疥疮、真菌感染的皮肤病、湿疹、皮肤浅表的化脓性炎症证属湿热毒盛者,以及喘息型支气管炎、心源性哮喘、男子功能障碍、急慢性肠炎、肠结核、功能性便秘等证属阳虚内寒者。

【效用分析】硫黄外用能解毒杀虫,燥湿止痒。《本草求真》谓“能外杀疮疥一切虫蛊恶毒”。为皮肤科外用之佳品,尤为疥疮之要药。

硫黄酸温有毒,外用既能解毒杀虫,又可收敛疗疮,故毒热内蕴,气血凝滞,致憎寒壮热,红肿焮痛的疮痈证,或阳虚寒凝,散漫不作脓,或顽硬恶疮者皆可配伍使用。

硫黄乃纯阳之品,入于肾经,能大补命门真火而助元阳,《本草求真》云“命门火衰,服附、桂不能补者,须服硫黄补之。为补虚助阳圣药”。故又常用于肾阳衰微,下元虚冷诸证,用治肾阳衰微,摄纳失司,气不归元而致喘促日久、呼多吸少、腰膝冷痛、面青肢冷之肾虚寒喘者;又可用治肾阳不足,命门火衰,性机能衰退而见阳痿精冷、早泄、小便频数、腰膝冷痛者。

硫黄纯阳,其性温热,还善能温补命火而生土,暖脏腑化阴气而祛寒,治元脏虚寒,火不暖土而致虚极冷泄腹痛,或五更泄泻,均可以硫黄补火益土,暖脾止泻。硫黄为补火温脾之品,既能用于虚寒久泻,又可治疗阳气虚衰,阴寒内盛,凝滞肠胃,阳气不行,大肠传导无力而致虚冷便秘者。

此外,硫黄还可用于阴寒内盛,凝滞冷痛诸证。

【配伍应用】

1. 硫黄配半夏:硫黄长于温肾散寒,通阳开秘,疏利肠道;半夏善于散结消痞。两

药配伍，可增强通阳开秘，散结消痞之功。适用于阳气虚衰，阴寒内盛，凝滞肠胃，大肠传导无力而致虚冷便秘证。

2. **硫黄配石灰**：硫黄酸温有毒，外用解毒杀虫，燥湿止痒之功显著；石灰有较强的解毒作用。两药合用，可增强其解毒杀虫，燥湿止痒之功。适用于癣疥疮癩，尤宜于疥疮。

3. **硫黄配冰片**：硫黄解毒杀虫；冰片消肿止痛。二药配伍，适用于疥疮。

4. **硫黄配荔枝核**：硫黄补肾火，化阴寒；荔枝核甘涩性温，行气止痛。二者合用，有温阳散寒，行滞止痛的功效。适用于阳虚寒盛的小腹冷痛及寒湿凝滞的疝气腹痛等。

【鉴别应用】

1. **生硫黄与制硫黄**：生硫黄解毒疗疮，用于疥癣，秃疮，阴疽恶疮；制硫黄，内服需用豆腐制，以降低其毒性，能补火助阳通便，用于阳痿足冷，虚喘冷哮，虚寒便秘。

2. **硫黄与雄黄**：硫黄和雄黄均能解毒杀虫，常外用于疥癣恶疮湿疹等。雄黄解毒疗疮力强，主治痈疽恶疮及虫蛇咬伤，内服又能杀虫燥湿祛痰，截疟，亦治虫积腹痛、哮喘、疟疾及惊痫等。硫黄则杀虫止痒力强，多用于疥癣、湿疹及皮肤瘙痒，并具补火助阳通便之效，内服可疗寒喘、阳痿、虚寒便秘等。

【用法用量】外用适量，研末撒敷或香油调涂。内服研末，1~3克，入丸、散剂。

【使用注意】阴虚火旺者、孕妇忌服。畏朴硝。

【毒性防治】中毒可出现消化道症状：恶心呕吐，腹胀腹泻，腹痛便血；神经系统症状：头晕头痛，全身无力，耳鸣耳聋，心悸气短，体温升高，瞳孔缩小，对光反应迟钝，意识模糊，继而出现昏迷。尚可合并肺炎、肺水肿之呼吸浅快、呼吸中枢抑制等症状。此外如果应用未纯化和炮制的石硫黄，亦可引起砷中毒（见雄黄）。中毒救治：早期应催吐、洗胃，如刚服入可皮下注射阿朴吗啡催吐，服用蛋白水、牛奶或活性炭等保护肠黏膜；口服铁剂，提高血液的氧化能力；给氧、补液及维生素C；对昏迷患者给予0.25%~0.5%美兰高渗葡萄糖液，肌注亚硝酸钠，静脉缓注25%~50%硫代硫酸钠以使体内的硫化氢活性离子（HS⁻）及砷金属离子结合成无毒的硫化物排出体外，呼吸抑制时可给予可拉明、洛贝林等。血压下降给予去甲肾上腺素等升压药。如患者处于中枢抑制状态，可给予甘油磷酸钠。中医疗法：中毒初期可用瓜蒂散研末，每次0.5~1.5克冷开水调服以催吐，同时可用生绿豆粉15克，温水冲服。或黑豆30克、甘草15克，水煎服。预防硫黄中毒的措施在于严格掌握用量，注意炮制。

【化学成分】含硫（S），另可杂有砷、硒、铁、碲等成分。

【药理作用】

1. **对皮肤疾患的作用**：硫与皮肤接触，产生硫化氢及五硫黄酸，从而有溶解角质，杀疥虫、细菌、真菌作用。

2. **对呼吸系统作用**：能使支气管慢性炎性细胞浸润减轻，并可促进支气管分泌增加而有祛痰作用。

3. **对消化系统作用**：一部分硫黄在肠内形成硫化氢，刺激肠壁增加蠕动，而起缓泻作用。

4. **对神经系统作用**：有中枢抑制作用。

5. **对免疫系统作用**：具有增强免疫功能。

【临床新用】

1. 治疗紫白癜风：硫黄、密陀僧、樟脑、煅硼砂、枯矾、冰片、轻粉研细后，用生姜切成片蘸药粉擦涂患处，治疗紫白癜风效果理想 [中医外治杂志，1998，(7)：5]。

2. 治疗遗尿症：盐酸丙米嗪加葱白硫黄散敷脐治疗小儿遗尿症，效果满意 [广东医学院学报，2001，(19)：3]。

3. 治疗酒渣鼻：20%硫黄软膏加灭滴灵、冰片治疗酒渣鼻，效果较好 [井冈山医学学报，1998，(5)：1]。

4. 治疗痤疮：采乐洗剂和5%硫黄霜联合治疗痤疮，效果良好 [山东医药，2001，(41)：14]。

此外，硫黄还可用于治疗肱骨外上髁炎、扁平疣等。

白 矾(《神农本草经》)

【药物基原】为硫酸盐类矿物明矾石经加工提炼而成的结晶，主含含水硫酸铝钾 $[KAl(SO_4)_2 \cdot 12H_2O]$ 。主产于安徽、浙江、福建以及山西、河北、湖北等地。为天然矿物加工品，全年均可采挖。将采得的明矾石用水溶解，过滤，滤液加热浓缩，放冷后所得结晶即为白矾。可生用或煅用，煅后称之为枯矾。以无色、透明者为佳。

【性味归经】酸、涩，寒。归肺、肝、脾、大肠经。

【功能主治】外用解毒杀虫，燥湿止痒；内服止血止泻，祛痰开闭。主要用于疥癣、湿疹瘙痒、疮疡、久泻久痢、吐血下血、中风痰厥、癫狂痫等。西医诊为疥疮、真菌感染的皮肤病，湿疹证属湿热郁结者，皮肤浅表的化脓性炎症证属热毒壅聚者，慢性肠炎、肠结核、慢性菌痢、慢性阿米巴痢证属气虚不固者，以及脑血管意外、精神分裂症、癫痫等证属痰涎壅盛者。

【效用分析】白矾性燥急，功收敛，气寒，能燥湿热，敛水湿，杀疥虫，疗顽癣，止瘙痒，为皮肤科常用之品，主治风热湿毒，凝滞于肌肤之湿疹瘙痒，抓破后黄水淋漓。白矾酸涩气寒，性收敛，能蚀腐肉，生好肉，燥湿浊，清热毒，解疮肿，且有收湿敛疮作用。《本草纲目》曰其能“治痈疽疔肿，恶疮”。临床上多用于邪毒壅聚，致使营卫不和，经络阻塞，气血凝滞之疮痈肿毒等外科疾患，以外用为主，亦可内服。疔肿恶疮，痈疽发背，冷疮成痿，脓水不尽者，溃疡日久，臭烂不止等均可配伍应用。

《本草经疏》云“矾性过涩，涩可止脱。”白矾入大肠经，能涩肠道，固滑脱，常用于年老体弱，脾肾亏损，中气衰微之倦怠神疲，久泻不止者及痢疾迁延，正虚邪恋，下痢时作时止，日久难愈者。

白矾酸涩性寒，酸涩可收敛，性寒能清热，入肝经血分，既能收敛止血，又能凉血，可用于多种出血证。

白矾酸苦涌泄，其性燥急，善收脏腑之水湿，化一切痰涎，能涌吐痰涎，祛痰开闭。主治中风痰厥，痰涎壅盛，喉中痰声漉漉，神昏失语，脉滑实等。

此外，白矾研末内服，有祛湿退黄之功，可治湿热黄疸。

【配伍应用】

1. 白矾配青黛：白矾燥湿化痰；青黛凉血解毒。两药合用，能清热、凉血、燥湿。适用于黄疸，多研末冲服。

2. **白矾配诃子**：白矾收涩燥湿；诃子涩肠敛气。二药相配，可增强涩肠止泻的功效。适用于久泻、久痢、滑脱。

3. **白矾配雄黄**：白矾杀虫解毒、敛疮；雄黄燥湿解毒。两药配伍可，增强敛疮、杀虫、解毒的功效。外用适用于湿疮疥癣、瘙痒、流黄水等。

4. **白矾配儿茶**：二药都有收涩祛湿、敛疮止血的功效，相配则效力更强。适用于吐血、便血，外用可治口舌生疮、创伤出血。

5. **枯矾配延胡索**：枯矾收涩燥湿，敛疮止血；延胡索活血消瘀，行气止痛，二药相配，能敛疮燥湿、制酸止痛。适用于胃溃疡。

【鉴别应用】

1. **生白矾与枯矾**：生白矾擅长解毒杀虫，消痰，燥湿止痒，用于湿疹，疥癣，癫痫，中风，喉痹；外用可解毒、止痒，用于赘肉，痔疮，脱肛。枯矾酸寒之性降低，涌吐作用减弱，增强了收涩敛疮，生肌，止血化腐作用，用于湿疹湿疮，聤耳流脓，阴痒带下，久泻，便血，崩漏，鼻衄，鼻息肉。

2. **白矾与胆矾**：两药名称相近，均为矿物药，味酸性寒，有燥湿、祛痰作用，均可外用治疗口疮，恶疮及癫痫。胆矾兼味辛，有毒，有强烈的涌吐作用，用于风痰壅塞、喉痹、误食毒物等；又有蚀疮去腐作用，治疗肿毒不破或赘肉疼痛。白矾无毒，有解毒杀虫，燥湿止痒作用，治疗疮疡疥癣，湿疹瘙痒，疗肿恶疮，小儿鹅口疮，黄水疮，一切痈肿恶疮，与雄黄合用可治一切虫毒蛇犬所伤；还可收敛止血止泻，治疗吐衄下血及外伤出血，以及老人久泻不止，休息痢日久不止；白矾还有清热消痰之效，可用于治疗风痰痫病及痰热内郁所致之癫狂。

3. **硫黄与白矾**：二者均味酸，可外用解毒杀虫止痒，用于疥癣、湿疹、皮肤瘙痒。硫黄性温，有毒，内服可壮阳通便治疗肾火衰微，下元虚冷及虚冷便秘。白矾性寒，可止血止泻，治疗吐衄下血及外伤出血，以及老人久泻不止，休息痢日久不止；还可清热消痰，治疗风痰痫病及痰热内郁所致之癫狂。

【用法用量】煎服，1~3克。或入丸、散剂。外用适量，研末撒或调敷或化水洗。

【使用注意】体虚胃弱及无湿热痰火者忌用。

【毒性防治】大量内服，能刺激胃黏膜，引起出血性胃炎。其中毒症状为：牙龈溃烂，口腔、喉头烧伤，呕吐，腹泻及出血性胃炎。严重时，能出现虚脱，甚至死亡。口服中毒者，可用乳汁洗胃，内服镁盐作为抗酸剂；给予阿拉伯胶粉或西黄芪胶粉，以保护消化道，缓和黏膜对毒物的吸收；或静脉滴入5%葡萄糖生理盐水200~300毫升，补充液体，稀释毒素。对于虚脱者，可对症治疗。也可服中草药，如陈皮、半夏、茯苓各9克，甘草6克，白及15克，水煎，早晚服；或地榆炭15克，白及30克，藕节15克，黄连9克，共研为细末，每4小时冲服6克。其预防措施为严格控制内服量。

【化学成分】含水硫酸铝钾 $[KAl(SO_4)_2 \cdot 12H_2O]$ ，枯矾为脱水白矾。

【药理作用】

1. **抗病原菌作用**：可广谱抗菌，对多种革兰阳性球菌和阴性杆菌、某些厌氧菌、皮肤癣菌、白色念珠菌均有不同程度抑菌作用，对绿脓杆菌、大肠杆菌、金黄色葡萄球菌抑制明显；在体外有明显抗阴道滴虫作用。

2. **对循环系统作用**：有降血脂作用。

3. 对泌尿系统的影响：白矾经尿道灌注有止血作用，泌尿道灌注明矾液对细胞的损伤短暂而可逆，不会增加血铝含量。

此外，白矾还有收敛作用，内服刺激性很大，一般均外用，可以止汗；尚可用于白带过多、溃疡；亦可用于止血；有强烈凝固蛋白的作用，抗早孕作用。

【临床新用】

1. 治疗腰椎骨质增生：白矾、醋用沙锅文火煮化后外敷患处，治疗腰椎骨质增生效果满意 [中医外治杂志，1998，(3)：7]。

2. 治疗带状疱疹：白矾、雄黄、黄连、黄柏、冰片制成酊剂治疗带状疱疹，效果好 [吉林中医药，1999，(1)：27]。

3. 治疗扁平疣：白矾、白鲜皮煎汤外搽治疗扁平疣，效果满意 [中国民间疗法，2000，(9)：48]。

4. 治疗小儿湿疹：白矾、硫黄、黄连、雄黄、蛇床子、马齿苋、蜀椒煎汤洗浴治疗小儿湿疹，效果较好 [四川中医，2002，(5)：57]。

5. 治疗霉菌性肠炎：白矾、黄芪、防风、白芍、苦参、苍术、陈皮、厚朴、附子、鸡内金、甘草煎汤内服治疗霉菌性肠炎，效果满意 [河南中医，1999，(5)：42]。

此外，白矾还可用于治直肠脱垂、痔疮、溃疡性结肠炎、足癣、颞下颌关节紊乱等。

蛇 床 子(《神农本草经》)

【药物基原】为伞形科一年生草本植物蛇床 *Cnidium monnieri* (L.) Cuss. 的成熟果实。全国各地均产，以河北、山东、浙江、江苏、四川等地产量较大。均为野生，夏、秋二季果实成熟时采收，除去杂质，晒干。生用。以黄绿色、手搓之有辛辣香气、颗粒饱满者为佳。

【性味归经】辛、苦，温；有小毒。归肾经。

【功能主治】能杀虫止痒，燥湿，温肾壮阳。主要用于阴部湿痒，湿疹，疥癣；寒湿带下，湿痹腰痛；肾虚阳痿，宫冷不孕等。西医诊为湿疹证属湿热郁结者，疥疮、真菌感染的皮肤病，以及各种原因引起的阴道炎、宫颈炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎证属寒湿偏盛者，男子功能障碍、不孕症等证属阳虚内寒者。

【效用分析】蛇床子苦能燥湿，外用能散寒燥湿，杀虫止痒，用于阴部湿痒、湿疹、湿疮、疥癣，为皮肤及妇科病常用药。

蛇床子辛苦温，燥湿除痹，通利关节，苦能除湿，温能散寒，辛能润肾，有散寒祛风，燥湿作用，故能除妇人、男子一切寒湿所生病证，用于寒湿带下、湿痹腰痛，尤以兼有肾阳不足者最为适宜。

蛇床子辛润而不燥，性温能助阳，入肾经而温润肾气，温肾壮阳而强阴，故可用于阳虚衰所致的阳痿遗精，宫冷不孕等。

【配伍应用】

1. 蛇床子配苦参：均为燥湿杀虫止痒之品。蛇床子偏于温肾除湿，宜于下焦寒湿；苦参长于清热利尿，宜于下焦湿热。两药配伍，相须为用，且又互相制约，使燥湿杀虫，清热解毒作用加强。适用于阴痒、湿疹。

2. 蛇床子配秦艽：蛇床子祛风胜湿而散寒；秦艽祛风湿、止痹痛。两药相配，适用

于风湿痹痛。

3. 蛇床子配菟丝子：二者均有温补肾阳的作用，菟丝子兼能益精髓而补肝阴。二者合用，可增强温肾助阳作用。适用于男子阳痿滑泄、女子宫冷、虚寒带下、不孕。

4. 蛇床子配香附：香附理气开郁；蛇床子助肾阳而暖宫。二者合用，适用于妇女寒湿带下。

5. 蛇床子配白矾：二药均有燥湿杀虫止痒作用。二者配伍，可增强燥湿、杀虫、止痒之力。适用于皮肤瘙痒、湿疮等。

6. 蛇床子配雄黄：二药皆有燥湿、祛风、杀虫功效，而雄黄偏于解毒，蛇床子偏于温肾除痹。二药合用，发挥其长处，互补其短处，共畅燥湿杀虫之功。适用于湿热郁于肌肤所致的湿疮、瘙痒。

【鉴别应用】

1. 蛇床子生品与炒制品：生品外用长于燥湿杀虫，可治阴部湿疹，阴道滴虫，疥疮，顽癣；内服能温肾助阳，用于男子阳痿，妇女宫寒不孕，寒湿带下等。现代一般均生用，古方内服常用炒制品，其目的是为了杀毒，去其辣味，其作用与生品内服相同。

2. 蛇床子与地肤子：二者均可止痒，用治湿疮、湿疹、阴痒、带下。但蛇床子可散寒燥湿，杀虫止痒，宜于寒湿或虚寒所致者，并治疥癣；地肤子清热利湿以止痒，尤宜湿热所致者。蛇床子又温肾壮阳，治阳痿、宫冷不孕以及湿痹腰痛；地肤子清热利湿之功又治小便不利、热淋涩痛。

3. 蛇床子与白矾：二者均可内服外用，外用时可燥湿杀虫止痒，用于疥癣、湿疹、皮肤瘙痒。内服时则功效不同，白矾味酸，性寒，可止血止泻，治疗吐衄下血及外伤出血，以及老人久泻不止，休息痢日久不止；还可清热消痰，治疗风痰痫病及痰热内郁所致之癫狂。蛇床子味辛苦性温，有温肾壮阳的功效，可以治疗阳痿，宫冷不孕；还能燥湿散寒，治疗寒湿带下，湿痹腰痛。

4. 蛇床子与苦参：二者均味苦，外用有较好的燥湿祛风，杀虫止痒作用，用于阴痒带下，皮肤瘙痒、疥癣等。二者均可用于治疗阴道滴虫病。苦参味苦性寒，能清热燥湿，治疗湿热所致的黄疸、泻痢、带下、阴痒等；有显著的清热燥湿，利尿作用，用于湿热蕴结，小便不利，灼热涩痛之证。蛇床子味辛苦，性温，内服有温肾壮阳的作用，用于阳痿，宫冷不孕；并可散寒祛风燥湿，治疗寒湿带下、湿痹腰痛等。

【用法用量】煎服，3~9克。外用适量，多煎汤熏洗或研末调敷。

【使用注意】阴虚火旺或下焦有湿热者不宜内服。

【毒性防治】临床尚未见有关于蛇床子毒性反应的报道。

【化学成分】含挥发油1.3%，已从油中分得27个成分。还含香豆精类等成分，如蛇床明素、花椒毒素等。

【药理作用】

- 1. 对循环系统作用：**有抗心律失常、降压作用。
- 2. 对呼吸系统作用：**有平喘、祛痰、扩张支气管作用。
- 3. 抗病原微生物作用：**对耐药性金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌及皮肤癣菌、滴虫有抑制作用。
- 4. 对免疫系统作用：**具有增强免疫功能、抗变态反应作用。

5. 对神经系统作用：有镇痛、局麻、改善脑功能、促进记忆作用。

此外，蛇床子还有抗骨质疏松、抗炎、抗诱变、性激素样等作用。

【临床新用】

1. 治疗隐匿性肾炎：蛇床子煎汤内服治疗隐匿性肾炎，疗效较好 [湖北中医杂志，2000，(4)：7]。

2. 治疗外阴白斑：坤痒宁（丹参、蛇床子、白鲜皮、补骨脂、仙灵脾等）外用药垫局部，24 小时后熏洗治疗外阴白斑有效 [陕西中医，2001，(11)：656]。

此外，蛇床子还可用于治皮肤瘙痒症、女性阴痒、湿疹等。

土 荆 皮(《本草纲目拾遗》)

【药物基原】为松科落叶乔木植物金钱松 *Pseudolarix kaempferi* Gord. 的根皮或近根树皮。又名土槿皮。主产于江苏、浙江、安徽、江西等地，多为栽培。于立夏前后剥取，除去杂质，晒干。切段生用或制成外用药使用。以皮片大、黄棕色、有纤维质、无栓皮者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归肺、脾经。

【功能主治】杀虫，止痒，疗癣。主要用于体癣、手足癣、头癣等多种癣病及湿疹，皮炎，皮肤瘙痒等。西医诊为真菌感染的皮炎、湿疹等各种证型。

【效用分析】土荆皮辛温有毒，辛能散风，温能通行经络，具有较好的祛湿止痒，杀虫疗癣功效，一般只供外用，为专治疥癣之要药，可单用浸酒涂擦，或研末用醋调敷，现代多制成 10%~50% 土槿皮酊，或与水杨酸、苯甲酸等合制成复方土槿皮酊使用。治疗湿疹、皮炎、皮肤瘙痒可单用浸酒外擦，或配大黄、苦参、黄柏等同用。

【配伍应用】

土荆皮配雄黄：土荆皮辛温有毒，能杀虫止痒；雄黄功能解毒杀虫。两药配伍，可增强其解毒杀虫止痒作用。适用于疥癣。

【鉴别应用】

土荆皮（土槿皮）与木槿皮：二者外用均有杀虫止痒的功效，治疗皮肤疥癣。土荆皮辛温有毒，功专杀虫止痒，专治皮肤疥癣，多不内服。木槿皮甘苦凉，除杀虫止痒还可清热利湿，除外用治疗皮肤疥癣外，还可内服治疗带下泻痢。

【用法用量】外用适量，浸酒涂擦；或研末醋调涂患处；或制成酊剂涂擦患处。

【使用注意】只供外用，不可内服。

【毒性防治】小鼠静脉给药后，出现痉挛，头颈部强直，5 分钟左右痉挛缓解，呈无力弛缓状态、张口呼吸等中毒症状，3 小时后逐渐恢复，死亡多在 24 小时内。土荆皮甲酸对大鼠及狗的中毒作用主要表现在消化系统，有厌食、呕吐、稀便、便血，病理检查见肠壁血管高度扩张，肠黏膜破坏出血。但对狗的心、肝、肾、脑及其他脏器未见有显著的病理变化。对胃肠黏膜的损害随剂量增大而加重。土荆皮乙酸给猴的总剂量达 0.882 克时，除骨髓象检查可见粒细胞增生及轻度核左移倾向外，未见其他脏器的功效及组织学的异常变化。由于只作外用，其毒性只是在实验动物的症状表现，故目前尚缺乏有关中毒报道及其救治。其预防措施为严格控制使用剂量，不可内服。

【化学成分】根皮含土荆皮酸、 β -谷甾醇、鞣质、挥发油、多糖等。

【药理作用】

1. **抗真菌作用**：所含的有机酸、乙醇浸膏及苯浸膏，对我国常见的 10 种致病真菌均有一定的抗抑作用。

2. **对血液系统的影响**：以土槿皮醇提取物制成 10% 止血粉，对犬股动脉切口、断肢出血及肝脾切口的止血作用良好。

此外，土荆皮还有抗生育、抗癌等作用。

蜂 房（《神农本草经》）

【药物基原】为胡蜂科昆虫果马蜂 *Polistes olivaceous* (DeGeer)、日本长脚胡蜂 *P. japonicus* Saussure 或异腹胡蜂 *Parapolybia varia* Fabricus 的巢。全国大部分地区均产，均为野生。全年可采，但以冬季为多。采得后晒干或略蒸，除去死蜂死蛹再晒干。除去杂质，剪块，生用或炒用。以身干、整齐、不蛀、灰白色、孔小、体轻、内无死蛹者为佳。

【性味归经】甘，平；有小毒。归胃经。

【功能主治】攻毒杀虫，祛风止痛。主要用于痈疽，疔疮，瘰癧疥癣，瘾疹瘙痒，风湿痹痛，牙痛，喉痹肿痛等。西医诊为皮肤浅表的化脓性炎症、淋巴结核、荨麻疹、多形性红斑、牙体或牙周疾病引起的牙痛、急慢性喉炎、急性扁桃体炎证属热毒壅聚者，疥疮、真菌感染的皮肤病、风湿性关节炎、类风湿性关节炎等证属风湿热毒蕴结者。

【效用分析】蜂房味甘有毒，其质轻扬，善走表达里，外拢内攻，能祛风邪，拢疮毒，攻坚积，消壅滞，以毒攻毒，为外科常用之品。治邪毒壅结，营气郁滞，逆于肉理，发为痈疽者，可用其以毒攻毒，消肿止痛。尚可解毒杀虫，祛风止痒，风热湿毒蕴结而致瘙痒难忍，遇热加剧之疥癣者，或风热客于皮肤而烦痒的瘾疹瘙痒均可用之。

蜂房性善走窜，通经入骨，能祛风、杀虫、除痹、止痛。风湿之邪，留滞经络关节而致关节疼痛，屈伸不利之风湿痹痛，可以之祛风除痹止痛。风邪虫蛀而致的牙齿疼痛、风热牙痛、风虫牙痛、虚火牙痛、喉痹肿痛等，亦能用之。

【配伍应用】

1. **蜂房配细辛**：蜂房祛风止痛；细辛辛香走窜，止疼痛。两药配伍，可增强其止痛作用。适用于风火牙痛。

2. **蜂房配蝉蜕**：蜂房解毒杀虫；蝉蜕透表止痒。两药合用，可增强其止痒作用。适用于皮肤瘙痒，内服外用均可。

3. **蜂房配独活**：蜂房有祛风止痛的作用，兼能温补肾阳；独活祛风湿、止痹痛。两药合用，适用于风寒湿痹所致的关节僵肿、疼痛等。

4. **蜂房配杏仁**：蜂房亦有止咳化痰、平喘作用；杏仁止咳平喘。二药合用，对咳嗽、咳痰有一定作用。

5. **蜂房配蒲公英**：蜂房攻毒止痛；蒲公英清热解毒。二药合用，适用于热毒壅聚所致的乳痈、疔腮、乳蛾等。

6. **蜂房配淫羊藿**：蜂房祛风止痛；淫羊藿祛风除痹，兼有温补肾阳的作用。二者合用，适用于阳虚顽痹、关节疼痛。

【鉴别应用】

1. **蜂房生品与炒制品**：蜂房生品一般作外用，功能攻毒杀虫，祛风止痛，适用于痈

疽，瘰癧，牙痛，癰疮，风湿痹痛，癰疹瘙痒等；内服多用炮制品，功同生品，炒后可降低毒性，增强疗效，利于粉碎和制剂。

2. 蜂房与大风子：二者均有毒，可祛风，攻毒，杀虫。大风子辛能散风，苦能杀虫燥湿，温热能通行经络，具祛风燥湿、攻毒杀虫之功，用于麻风，梅毒，疥癣。因其辛热有毒，作用强烈，多外用。蜂房甘平，可内服外用，为阳明经药，外科齿科及他病用之者，皆取其以毒攻毒，兼杀虫之功；可内服亦可外用，用于痈疽，瘰癧，牙痛，癰疮；尚有祛风功效，与其他药物配伍可用于风湿痹痛、癰疹瘙痒。

【用法用量】煎服，3~6克。外用适量，研末油调敷，或煎水漱、洗患处。

【使用注意】血虚弱者慎用。肾功能差者忌用。

【毒性防治】中毒主要表现为头痛，腰痛，面目及四肢浮肿，尿少，乏力倦怠，食欲不振及恶心呕吐。中毒的主要原因是直接吞服单方的散剂用量过大，或用提取物露蜂房油治疗。中毒的救治：早期静脉滴注低分子右旋糖酐；以罂粟碱肌内注射，或稀释后静脉滴注；可给予20%甘露醇或25%山梨醇于30分钟内快速静脉输入；用青霉素或红霉素等抗感染；其他对症治疗。其预防中毒措施为严格控制用量。

【化学成分】含蜂蜡、树脂及其挥发油（露蜂房油）、蛋白质、铁、钙等。

【药理作用】

1. **对心血管系统的作用：**有促进血液凝固作用，能使心脏运动增加，血压短时间下降，并有利尿作用。

2. **抗炎作用：**有抗炎、镇痛作用。

3. **抗寄生虫作用：**蜂房油可驱杀蛔虫、绦虫，但毒性强，故不宜应用。

4. **抗肿瘤作用：**体外实验能抑制人肝癌细胞；用美蓝法对胃癌细胞有抑制作用。

【临床新用】

1. **治疗乙肝病毒感染和慢性 HBsAg 携带者：**自拟复方蜂房乙肝液（紫胡、桂枝、干姜、黄芪、白术、丹参、三七、郁金、穿山甲、水蛭、僵蚕、升麻、茵陈）治疗乙肝病毒感染和慢性 HBsAg 携带者有效 [海南医学，2002，(6)：66]。

2. **治疗有头疽：**露蜂房焙焦黄研末，香油调敷患处，治疗有头疽有效 [中国民间疗法，2002，(6)：63]。

3. **治疗痛风：**金钱草、露蜂房、薏苡仁、海金沙、海藻、山慈菇、甘草为基本方，随症加减，合用西药（秋水仙碱）治疗痛风效果满意 [陕西中医，2002，(3)：222]。

4. **治疗急性骨髓炎：**巴豆子、露蜂房、野菊花根、地龙、蒲公英、生黄芪烘干研末后用生茶油调成糊状，外敷患处，同时以巴豆子、蒲公英、生黄芪煎汤炖食生猪脚，治疗急性骨髓炎，效果较好 [江西中医药，2000，(5)：9]。

此外，蜂房还可治疗混合痔、细菌性痢疾、烧烫伤、急慢性鼻炎、鼻窦炎、喘咳、精液异常导致的男性不育症、银屑病等。

大 蒜（《医方别录》）

【药物基原】为百合科多年生草本植物大蒜 *Allium sativum* L. 的鳞茎。全国各地均有栽培。于5月间叶枯时采挖，晾干，生用。以个大、肥厚、味辛辣者为佳。

【性味归经】辛，温。归脾、胃、肺经。

【功能主治】解毒消肿，杀虫，止痢，行气消滞，暖胃健脾。主要用于痈肿疮毒，癬疮瘙痒，痢疾、泄泻，肺癆、顿咳，钩虫、蛲虫病。西医诊断为皮肤浅表的化脓性炎症证属热毒壅聚者，真菌感染的皮肤病、疥疮，以及急性菌痢、急性阿米巴痢、急性肠炎、肠结核证属湿热疫毒蕴结者，肺结核病、百日咳证属肺阴亏虚者，肠道寄生虫病等。

【效用分析】大蒜辛散温通，具有散痈消肿解毒功效，为外科内外痈疡之要药。大蒜辛散走表，解毒杀虫，可治头癬、体癬等。

大蒜辛散温通，气熏烈，入中焦，能温胃健脾，行气消滞，解毒止泻痢，故可用治暑湿疫毒与饮食搏结于大肠所致之痢疾、泄泻；大蒜又具有杀癆虫、止顿咳作用，可用治癆虫犯肺，骨蒸潮热之肺癆咳嗽。

此外，大蒜有杀虫作用，可用于钩虫、蛲虫病；大蒜还能健脾温胃而用治脘腹冷痛，食欲减退或饮食不消。

【配伍应用】

大蒜配黄连：大蒜辛散温通，解毒止痢；黄连苦寒，清热燥湿。两药相配，可增强燥湿解毒止痢之功，大蒜辛散温通，温胃健脾，又可避免黄连苦寒败胃及阻遏气机之弊。适用于湿热痢疾，便下脓血。

【用法用量】煎服，5~10克，或生食，或制成糖浆服。外用适量，捣敷，切片擦或隔蒜灸。

【使用注意】阴虚火旺及有目、舌、喉、口齿诸疾不宜内服。外用可引起皮肤发红、灼热、甚至起泡，故不可敷之过久。由于口服大蒜直接刺激胃黏膜，在服用大蒜及大蒜制剂时，对于胃及十二指肠溃疡、急慢性胃炎患者要注意观察，当有胃肠道反应时应停用。因大蒜注射液可能引起冠状动脉收缩，加重心肌缺血，对于冠心病患者用蒜或大蒜新素制剂时，要严格观察，如见心绞痛加重或频繁发作时应立即停药。孕妇忌灌肠用。

【毒性防治】大蒜汁局部应用有较强刺激性，口服大蒜由于直接刺激胃黏膜，反射性地引起胃液中HCl量上升，使胃蠕动增强。大蒜注射液长期在某一部位静滴易导致静脉炎。高浓度大蒜汁可引起红细胞溶解，可使血中红细胞、血红蛋白减少。多食大蒜会造成贫血，大蒜注射液可能引起冠状动脉收缩，加重心肌缺血。偶有吃5枚蒜瓣24小时后，在手背、小腹部、龟头出现固定性药疹（患者继往有类似病史）。预防大蒜中毒的主要措施是严格掌握适应证，把药量严格控制在安全的范围内。

【化学成分】有大蒜油（挥发油）、大蒜素、硫化亚磺酸脂类、S-烷（烯）-L-半胱氨酸衍生物、 γ -L-谷氨酸多肽、苷类、多糖、脂类及多种酶等。

【药理作用】

1. 对新陈代谢的作用：有降血糖、降血脂、促进机体代谢作用。
2. 对血液系统的影响：有抑制血小板聚集、增加纤维蛋白溶解活性的作用。大蒜对白血病细胞集落生长有明显的抑制作用，并具良好的特异性。
3. 抗菌菌和病毒的作用：大蒜对多种细菌，如化脓性球菌、结核杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌，以及青、链、氯、金霉素耐药的细菌、真菌、痢疾阿米巴原虫、阴道毛滴虫等均有较强的杀灭、抑制作用。
4. 对机体免疫系统的影响：有增强免疫功能、抗肿瘤作用。
5. 对循环系统的作用：有降血压、抑制兔主动脉平滑肌细胞增殖作用。

6. 对消化系统的作用：大蒜促进胃液分泌、促进维生素 B 族的吸收，增进食欲，并有保肝作用。

此外，大蒜还有明显的利尿、抗氧化及抗衰老、抑灭精子的作用。大蒜乙醇提取物还有兴奋子宫的作用，并能加强雌二醇对子宫的兴奋作用。

【临床新用】

1. 治疗肾移植术后口腔溃疡：大蒜切薄片或嚼成泥状外敷患处治疗肾移植术后口腔溃疡，疗效显著 [护理研究，2002，(12)：712]。

2. 治疗糖尿病尿路真菌感染：大蒜液加入葡萄糖中并胰岛素静脉滴入，治疗糖尿病尿路真菌感染有效 [现代中西医结合杂志，2002，(16)：1573]。

3. 治疗高脂血症：口服大蒜新素治疗高脂血症有效 [中国全科医学，2002，(6)：496]。

4. 治疗外伤性鼓膜穿孔：将大蒜膜贴于鼓膜穿孔部位，治疗外伤性鼓膜穿孔，效果满意 [中国疗养医学，2002，(1)：77]。

5. 治疗早搏：大蒜素注射液加入 5% 葡萄糖中缓慢静脉滴注，治疗早搏有效 [心血管康复医学杂志，2002，(1)：64]。

此外，大蒜还可治疗脚癣、肌内注射所致硬块、难治性根尖周炎、慢性结肠炎、慢性前列腺炎、沙眼、口唇单纯疱疹、腓肠肌痉挛等。

木 鳖 子(《开宝本草》)

【药物基原】为葫芦科藤本植物木鳖 *Momordica cochinchinensis* (Lour.) Spreng. 的干燥成熟种子。主产于广西、四川、湖北等地。多为野生，也有栽培。于 9~11 月果实成熟时采摘，剖开果实，晒至半干，剥取种子；或装入盆钵内，待果皮近于腐败时将果皮弄烂，用清水洗后除去瓣肉及外膜，取出种子，晒干或烘干。使用时去壳取仁捣碎用，或制霜用。以籽粒饱满、不破裂、外皮坚硬、体重、内仁黄白色、不泛油者为佳。

【性味归经】苦、微甘，温；有毒。归肝、脾、胃经。

【功能主治】消肿散结，攻毒疗疮，生肌，止痛。主要用于疮痈肿痛、瘰癧痰核、疳积痞块、疔母、筋脉拘挛等。西医诊为皮肤浅表化脓性炎症证属热毒壅聚者，淋巴结结核、慢性淋巴结炎证属痰火郁结者，小儿中度营养不良、疟疾证属气血凝滞者，以及痉挛证属寒湿郁阻者等。

【效用分析】木鳖子善通行经络，消肿散结，攻毒疗疮，《本草经疏》曰其“为散血热、除病毒之要药”。火毒壅聚，营卫不和，经络阻塞，气血凝滞而发疮肿毒者，疮疡成脓而不易溃破者，肝气郁结，胃热壅滞，局部红肿热痛之乳痈，肠腑湿热郁蒸，气血凝滞之少腹肿痛，按之痛甚之肠痈者均可加减用之。木鳖子既能攻毒疗疮，又能通行经络，消肿散结，可用于痰火郁结之瘰癧痰核等。又具消肿散结之功，尚可用治气血凝滞之痞结肿块及小儿疳积痞块，食少腹胀，面黄肌瘦之证。木鳖子性温，能温经通络并可散寒，可用治寒湿郁阻之痛风瘫痪、风寒湿痹、挛症、鹤膝等之筋脉拘挛。

此外，取其攻毒疗疮，散结止痛之功，除了用于疮痈肿痛之外，尚可用于喉痹肿痛，阴疝偏坠疼痛，脚气肿痛，两耳卒肿热痛，跌打损伤，瘀血肿痛。

【配伍应用】

1. 木鳖子配草乌、半夏：木鳖子善通行经络，消肿散结；草乌、半夏皆能消肿散结。

三药配伍，能增强消肿散结之力。外用适用于痈肿诸毒，红肿不消者。

2. 木鳖子配乳香：木鳖子性温，能温经通络并可散寒；乳香功善活血伸筋蠲痹。二药配伍，可增强温经通络，活血伸筋之功。适用于寒湿郁热之痛风瘫痪、风寒湿痹、挛症、鹤膝等之筋脉拘挛。

【鉴别应用】

木鳖子与马钱子：木鳖子、马钱子皆为有毒之品，均能消肿散结，通络止痛，用治疮痈肿痛，跌打伤痛等。木鳖子为葫芦科植物，长于攻毒疗疮，临床上多用于恶疮肿毒、乳痈、痔疮、喉痹等；马钱子为马钱科植物，又名番木鳖，有大毒，应用宜慎，长于通经络，祛风湿，消结肿，止疼痛，临床上多用于跌打损伤肿痛，风湿痹痛，麻木不遂等，止痛作用强于木鳖子，并有治疗恶性肿瘤作用。

【用法用量】入丸、散剂，0.9~1.2克。外用适量，研末用醋、油调敷；或磨汁涂；或煎汤熏洗。

【使用注意】孕妇及体虚者忌用。

【毒性防治】木鳖子毒性较大，其中毒表现为恶心，呕吐，头痛，头晕，耳鸣，腹痛，腹泻，四肢乏力，便血，烦躁不安，意识障碍，休克等。中毒救治：用1:5000高锰酸钾溶液或0.5%活性炭洗胃，服蛋清，灌肠，硫酸镁导泻；静脉输入葡萄糖盐水；烦躁不安者，可给人工冬眠或其他镇静药；积极抢救休克及呼吸、循环衰竭。预防木鳖子中毒的主要措施是严格掌握适应证，把药量严格控制在安全的范围内。

【化学成分】含木鳖子皂苷、木鳖子酸、木鳖子素、齐墩果酸、甾醇、氨基酸，以及油35.72%、蛋白质30.59%、海藻糖等。

【药理作用】

1. 降压作用：木鳖子提取物对麻醉狗、猫及兔等有降压作用，大鼠静注木鳖子皂苷，可使血压暂时下降，心搏加快，呼吸短暂兴奋。注射于狗股动脉可暂时增加下肢血流量。

2. 其他作用：具有抗炎及溶血作用。

【临床新用】

1. 治疗脓性指头炎：木鳖子入麻油中浸24小时，然后文火熬枯，用时将油温热，熏洗患指治疗脓性指头炎有效[中国民间疗法，2002，(10)：19]。

2. 治疗扁平疣：木鳖子在食用醋中研磨成糊状，点涂疣体，治疗扁平疣有效[中国皮肤性病杂志，1999，(2)：114]。

3. 治疗中耳炎：木鳖子、黄连加入麻油炸至色黑，以油滴耳，治疗中耳炎有效[中国民间疗法，1999，(1)：47]。

4. 治疗痔疮：醋酸适量加入冰片少许，木鳖子去外层壳取仁于醋酸中磨成糊汁搽敷患处，治疗痔疮，效果较好[中医外治杂志，1997，(5)：46]。

5. 治疗泻痢：以木鳖子为主药，辨证加用它药后研末与米醋调和敷脐部，治疗泻痢效果满意[中医外治杂志，1996，(3)：30]。

此外，临床上还有用木鳖子治疗脊髓压迫性尿潴留、癣证等报道。

蟾 酥《药性本草》

【药物基原】为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 *Bufo bufo gargarizans* Cantor 或黑眶蟾蜍 *B.*

melanostictus Schneider 的耳后腺及皮肤腺分泌的白色浆液，经加工干燥而成。主产于江苏、山东、安徽、河北、浙江、湖北等地。多为野生品种。夏、秋季捕得蟾蜍后，将体表洗净，晾干，然后刺激其耳后腺及皮肤腺，使之分泌浆液，盛于瓷器内（忌与铁器接触），晒干贮存。用时以碎块置酒或鲜牛奶中溶化，然后风干或晒干。以色红棕、断面角质状、半透明、有光泽者为佳。

【性味归经】辛，温；有毒。归心经。

【功能主治】开窍醒神，止痛，解毒。主要用于痧胀腹痛、吐泻、神昏、牙痛等疼痛证，及痈疽肿毒、瘰疬恶疮、咽喉肿痛、小儿疳积、破伤风证等。西医诊为急性胃肠炎、食物中毒证属湿浊中阻者，牙体或牙周疾病引起的疼痛、皮肤浅表的化脓性炎症、急性咽炎、急性扁桃体炎等证属热毒壅聚者，淋巴结核、小儿中度营养不良证属痰结血瘀者，以及破伤风证属风毒外侵者。

【效用分析】蟾酥辛温走窜，有开窍醒神、辟秽化浊及止痛之功，故常可用治夏伤暑湿秽浊不正之气及饮食不洁所导致的痧胀腹痛、吐泻不止、神志昏迷。有良好的麻醉止痛作用，治牙痛无论何种原因所致者均有佳效。有毒，能“以毒攻毒”，故有良好的解毒消肿作用，外用、内服均有良效，故可用治痈疽肿毒、恶毒疔疮等。《本草通玄》云“入足阳明经”，性味辛温，能扶助脾胃、消积导滞，故还可用于治小儿疳积。

此外，蟾酥性味辛温，性善走窜，入经络，能搜风止痉，故可用于治破伤风证。

【配伍应用】

1. 蟾酥配麝香：蟾酥解毒消肿；麝香能活血通经、消肿止痛。二药配伍，可散热毒。通经络、化瘀血，增强其解毒消肿止痛作用。外敷适用于疮疡红肿疼痛者。

2. 蟾酥配黄连：蟾酥辛温有毒，能“以毒攻毒”，有良好的解毒消肿作用；黄连苦寒，功善清热解暑。二药配伍，既能散体表壅聚之热毒，又能清体内郁结之火毒，使表里之热毒均能清解。适用于热毒痈疽，疔疮，无名肿毒。

【用法用量】入丸、散剂，0.015～0.03 克。外用适量。

【使用注意】孕妇慎用。内服勿过量，以防中毒。外用不可入目。

【毒性防治】蟾酥主要对心脏有毒性，类似于洋地黄对心脏的毒性作用。中毒时刺激迷走神经或直接损害心肌，引起心动过缓伴心律不齐，心电图检查可见房室传导阻滞、窦房结传导阻滞、T 波低平或倒置、ST 段下降，最后心脏停搏致死。中毒救治：洗胃、导泻；输液及维生素 C；山莨菪碱对蟾酥毒性有显著对抗作用，也可用阿托品，每次 0.5～1 毫克肌肉注射或静脉注射；休克者给予抗休克综合治疗及对症支持疗法。中医疗法：鲜芦根 120 克捣汁内服可解蟾酥毒。生大黄 5 克开水泡代茶饮，可减轻蟾酥制剂的副作用。也可用甘草汁或生姜汁内服。蟾酥误入眼中致目赤肿痛可用紫草汁冲洗。为了预防蟾酥中毒的发生，内服制剂应严格掌握用量，并注意个体差异。外用制剂亦应谨慎，使浓度适中，以保证用药安全。切忌将蟾蜍误作青蛙食用，即使除去头、皮，也可引起中毒。

【化学成分】含蟾酥毒素类：如蟾毒、蟾毒配基脂肪酸酯、蟾毒配基硫酸酯等，蟾毒配基类，蟾毒色胺类，以及其他化合物，如多糖类、有机酸、氨基酸、肽类、肾上腺素等。

【药理作用】

1. 对心血管系统的作用：蟾酥具有明显的强心、抗心肌缺血、抗凝及升高动脉压的

作用。

2. **中枢兴奋和呼吸兴奋作用**：蟾酥对中枢神经系统主要表现为兴奋作用，使呼吸次数和深度增加。

3. **抑菌抗炎作用**：对局部感染甲型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、变形杆菌、绿脓杆菌、四联球菌、白色葡萄球菌及卡他球菌有抑制作用。

4. **对免疫系统的作用**：蟾酥具有的类似免疫或提高免疫功能的作用。

5. **对平滑肌的作用**：有兴奋肠管和子宫平滑肌作用。

此外，蟾酥还有局麻作用、抗肿瘤、抗辐射、镇咳等作用。

【临床新用】

1. **治疗中晚期胃癌**：用蟾酥注射液加入5%葡萄糖注射液静脉滴注，治疗中晚期胃癌有效 [河北中医，2002，(3)：163]。

2. **治疗落枕**：用蟾酥外敷治疗落枕，效果满意 [中国民间疗法，2001，(12)：36]。

3. **治疗肝癌**：蟾酥微球肝动脉栓塞化疗法治疗肝癌有效 [现代中西医结合杂志，2000，(21)：2161]。

4. **治疗充血性心力衰竭**：口服附子强心胶囊（药物组成：炮附子、牵牛子、蟾酥、水蛭），治疗阳虚血瘀水泛型充血性心力衰竭有效 [湖南中医杂志，2002，(4)：4]。

5. **治疗化脓性中耳炎**：蟾酥、蜈蚣研细末，与香油混合，静置取上清液滴耳，治疗化脓性中耳炎，效果满意 [河北中西医结合杂志，1999，(8)：129]。

此外，临床上还有用蟾酥治疗痈疽疔疔、作为牙髓失活剂等报道。

附药：蟾皮

为蟾蜍科动物中华大蟾或黑眶蟾蜍等的皮。其味辛，性凉，有小毒。功能清热解毒，利水消肿。适用于痈疽疮毒、疖积腹胀、瘰疬肿瘤等。煎服，3~6克。研末入丸、散剂，每次0.3~0.9克。外用适量，可研末调敷患处，或以新鲜蟾皮外贴患处。

樟 脑(《本草品汇精要》)

【**药物基原**】为樟科常绿乔木樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl. 的枝、干、叶及根部，经提炼制成的颗粒状结晶。主产于台湾、贵州、广西、福建、江西、四川、广东、浙江、安徽等省区，以台湾产量最大，质量亦佳。多为栽培，也有野生品种。本品在常温下易挥发，宜密闭瓷器中，放干燥处保存。以纯洁、白净、透明、有光泽、无水分杂质、气味浓者为佳。

【**性味归经**】辛，热；有毒。归心、脾经。

【**功能主治**】开窍辟秽，除湿杀虫，温散止痛。主要用于痧胀腹痛、吐泻、神昏、疥癣瘙痒、疮疡湿烂、寒湿脚气、牙痛、跌打伤痛等。西医诊断为急性胃肠炎、食物中毒等证属湿浊内闭者，皮肤浅表的化脓性炎症、牙体或牙周疾病引起的疼痛证属热毒壅聚者，以及疥疮、真菌感染的皮肤病、浮肿性脚气病、外伤疼痛等。

【**效用分析**】樟脑辛香走窜，内服有芳香开窍和辟秽化浊作用，且性温行散，能温散止痛，故可用治夏秋之间，因感受风寒暑湿之邪或因感受疫疠、秽浊之气所致的痧胀腹痛、吐泻不止、神志昏迷，常将其配制成丸、散剂或酒剂内服。

樟脑味辛行散，有毒，外用能祛风止痒，攻毒杀虫，故为治疥癣瘙痒的良药；芳香温

燥，散寒除湿，又能解毒疗疮、消肿止痛，又可用治疮疡湿烂及寒湿脚气证；辛热行散，温经通脉，祛瘀行滞，散寒止痛，还可用于治牙痛及跌打损伤、瘀滞肿痛。此外，《疮疡外用本草》认为，在外用膏药中酌加樟脑少许，搅匀，有防腐作用。

【配伍应用】

1. **樟脑配麝香**：樟脑辛热，功能开窍辟秽；麝香辛温，芳香走窜，功能开窍醒神。二药配伍，能大大增强其开窍辟秽醒神作用。适用于中恶，卒然昏倒或热病神识昏迷及吐泻腹痛等。

2. **樟脑配朱砂**：樟脑杀虫止痛；朱砂甘寒，功能清热解毒。二药相配，可增强其解毒止痛的作用，外搽可用于牙痛的治疗。

3. **樟脑配黄柏**：樟脑外用可除湿杀虫，温散止痛；黄柏苦寒燥湿，善清下焦湿热。两药相配，能增强其清热燥湿，杀虫止痛的作用，而又无寒凉阻遏气机之弊。适用于常年烂脚，皮蛙作痒，腐烂疼痛等。

【鉴别应用】

1. **樟脑与蟾酥**：蟾酥、樟脑均味辛性温热，有毒，都有开窍醒神、辟秽止痛之功，能治疗痧胀腹痛、吐泻不止、神昏等。蟾酥又有较强的解毒消肿、止痛之功，治疗痈疽恶疮、咽喉肿痛、各种牙痛，内服外敷均效，但外用不可入目；樟脑外用具有除湿杀虫、温散止痛之效，可用于疥癣瘙痒、湿疮溃烂及牙痛、跌打伤痛等。

2. **樟脑与冰片**：樟脑与冰片均有通窍作用，但其性味不同，治疗迥异。冰片辛、苦、微寒，开窍醒神，清热止痛，多用于各种昏厥及口疮咽肿；樟脑辛热，通窍辟秽，止痛杀虫，多用于心腹胀痛，跌打损伤。

【用法用量】入丸、散剂，或用酒溶化内服，0.1~0.2克。外用适量。

【使用注意】孕妇忌用。内服当控制剂量，以防中毒。

【毒性防治】樟脑为有毒中药，内服0.5~1克可引起眩晕、头痛、温热感，乃至兴奋、谵妄等。2克以上在一暂时性镇静状态后，即引起大脑皮层的兴奋，导致癫痫样痉挛，最后可由于呼吸衰竭乃至死亡。内服7~15克或肌肉注射4克可致命。内服过量而中毒昏迷的患者，呼出的气有樟脑味，可作为确诊的主要标准。外搽樟脑也可能引起过敏，搽后5分钟可引起局部皮肤瘙痒、红肿，全身泛发黄豆大瘙痒性风团，伴头昏胸闷，呼吸困难。中毒的救治主要是对症治疗，因其在体内解毒快，故救治常获成功。在对症治疗中毒患者时，忌用鸦片类制剂，因鸦片类制剂对呼吸有抑制作用，还须忌食油类及乳汁、忌饮酒，因这些饮食能溶解消化道内未排出的樟脑，促进对其吸收，加重中毒。发生樟脑中毒的主要原因是内服过量，故严格掌握用药剂量是预防中毒的重要措施。

【化学成分】含一种双环萜酮（ $C_{10}H_{16}O$ ）物质。

【药理作用】

1. **局部作用**：樟脑涂于皮肤有温和的刺激及防腐作用，还有轻度的局部麻醉作用。

2. **对中枢神经系统的作用**：具有兴奋中枢神经系统的作用。

3. **对循环系统的作用**：樟脑制剂曾一度广泛应用为强心药，但各家报告结果很不一致，迄今无定论。

此外，樟脑口服有驱风作用以及轻微的祛痰作用。

【临床新用】

1. 治疗阴虱：10%樟脑酒精溶液外敷治疗阴虱症，疗效满意 [海峡预防医学杂志，1999，(4)：70]。

2. 治疗冻疮：樟脑、蜂蜜、猪油混合外敷患处治疗冻疮，效果满意 [蜂蜜杂志，2002，(2)：20]。

3. 治疗夏季皮炎：樟脑、薄荷脑、冰片、水杨酸、醋酸洗必泰、黄柏、防风、连翘、荆芥、牡丹皮、白鲜皮、蝉蜕、液化酚、白兰香精等共制成55%乙醇液，涂抹患处，治疗夏季皮炎有效 [中国医院药学杂志，2002，(6)：381]。

4. 治疗疤痕：氧化锌、明胶、甘油、五倍子、蜈蚣、樟脑、冰片制成膏剂外敷患处，治疗疤痕有效 [中国药房，2002，(7)：405]。

5. 治疗小儿遗尿：丁香、肉桂、樟脑研细末混匀外敷脐部，治疗小儿遗尿有效 [河南中医，2002，(1)：18]。

此外，临床上还有用樟脑治疗退行性骨关节病、新生儿硬肿症、智齿冠周炎等报道。

病证用药

攻毒杀虫止痒药主要用治疥癣、湿疹、阴痒等外科病证。本类疾患多为湿热虫毒侵袭肌表所致。

【疥癣】治以杀虫止痒法。

多由湿热毒虫侵袭肌表所致。症见皮肤皱折处瘙痒难忍，夜间为甚，搔破后流脓水，甚则起脓疱，或皮肤瘙痒，伴有水疱、丘疹、鳞屑，皮肤粗糙、肥厚，舌苔白腻或黄腻，脉濡滑。治宜清热燥湿，杀虫止痒。常用硫黄、大风子、轻粉、黄丹等祛风、杀虫、止痒之品。代表方如扫疥方(《串雅》)。

【湿疹湿疮】治以燥湿止痒法。

多由湿热浸淫肌表所致。症见皮肤瘙痒，伴有水疱、抓破后脓水淋漓，反复发作，病久可见鳞屑，皮肤粗糙、肥厚，舌苔白腻或黄腻，脉濡滑。治宜清热燥湿，祛风止痒。常用樟脑、黄连、白芷、川椒等清热燥湿止痒之品。代表方如潮脑膏(《外科启玄》)。

【阴痒】治以清肝利湿止痒、滋补肝肾止痒法。

1. 肝经湿热证：多由脾虚生湿，肝经湿热下注，或虫蚀阴中所致。症见外阴瘙痒，带下量多，黄稠臭秽，伴有烦躁易怒，口苦胁痛等全身症状，舌红苔黄，脉弦滑数。治宜清肝利湿止痒。常用薏苡仁、黄柏、赤茯苓、牡丹皮、泽泻、通草、滑石、龙胆、栀子、白鲜皮、白矾、蛇床子、百部、苦参等清热燥湿杀虫之品。代表方如萆薢渗湿汤(《疡科心得集》)。

2. 肝肾阴虚证：多由肝肾阴虚，精血两亏，血虚生风化燥所致。症见外阴瘙痒，灼热干涩，带下量少色黄，伴有腰酸腿软，头晕耳鸣，目涩咽干等全身症状，舌红少苔，脉细数无力。治宜补益肝肾，滋阴降火。常用知母、黄柏、熟地黄、山萸肉、珍珠、黄柏、青黛、雄黄、儿茶、冰片等滋补肝肾、清热利湿之品。代表方如知柏地黄丸(《医宗金鉴》)。

临床常见病证用药见表32。

表 32 临床常见病证辨证用药简表

病 证		治 法	常 用 药 物
疥 癬		杀虫止痒	硫黄、雄黄、白矾、樟脑、蛇床子、露蜂房、轻粉、大风子、木槿皮、松香、苦参、白鲜皮、地肤子、白花蛇、乌梢蛇、蛇蜕、苦楝根皮、藜芦、石榴皮
湿疹湿疮		燥湿止痒	白矾、黄连、黄柏、苦参、白鲜皮、蛇床子、百部、秦皮、花椒、煅石膏、地肤子、艾叶、白花蛇、乌梢蛇、蛇蜕、苦楝根皮、苦楝子、石榴皮
阴 痒	肝经湿热证	清肝利湿 杀虫止痒	白矾、蛇床子、百部、苦参、秦皮、黄柏、草薢、白鲜皮、龙胆草、柴胡、梔子、生地黄、木通、车前子、苍术、薏苡仁、茯苓、牡丹皮、泽泻、通草、滑石、川椒
	肝肾阴虚证	补益肝肾 滋阴止痒	熟地黄、当归、珍珠、青黛、蛇床子、冰片、黄柏、知母、山药、茯苓、牡丹皮、泽泻、首乌、蛇床子、百部

第二十一章 拔毒化腐生肌药

【基本概念】凡以拔毒化腐、生肌敛疮为其主要作用的药物，称为拔毒化腐生肌药。

【作用特点】拔毒化腐生肌药多为矿石、金属类药物，或经炼制而成。味以辛、甘为主，性有寒热之分。多具剧毒，但亦有平和之品。功能拔毒攻毒、排脓化腐、敛疮生肌，部分药物尚有杀虫、收湿、止痒及明目退翳之功。

【适应范围】拔毒化腐生肌药主要用于外科的痈疽疮疡，且多用于溃后脓出不畅，或溃后腐肉不去，新肉难生，伤口难以愈合之证；亦可用于皮肤湿疹、疥癣瘙痒等；以及瘤肿，梅毒；部分药物尚可用治五官科的口疮咽痛、目赤肿痛、目生翳障及耳疮等。

拔毒化腐生肌药分别对现代医学所谓的皮肤浅表的化脓性炎症、湿疹、疥疮、真菌感染的皮肤病、恶性肿瘤、梅毒等有一定的治疗作用，部分药物用治口腔溃疡、口腔炎、急性结膜炎、角膜混浊及角膜其他疾患、外耳道炎等，亦取得了良好的治疗效果。

【使用注意】拔毒化腐生肌药外用为主，其使用方法，应根据病情和用途而定。疮疡外用，可研末外撒，或研末后香油调敷，或制成膏药敷贴。五官科用，可制成散剂、膏剂、滴剂、水溶剂等不同剂型应用，供点眼、吹喉、搐鼻、滴耳等外用。内服则多入丸、散剂服。

拔毒化腐生肌药多数具有毒副作用，有些药物毒性甚为剧烈。因此，应用本类药物时，应严格控制药物的剂量和注意使用方法。尤其是用作内服剂时，更应严格掌握。即使作为外用，有些药物，因其可经创面吸收，或产生积蓄现象，故亦不宜过量和持续使用。对疮口创面较大者，或患处生于险要部位者，尤须特别注意。一些重金属类剧毒药物，如升药、轻粉、砒石等，不宜在头面部及黏膜上使用，以防发生毒副作用。用作制剂时，亦应严格遵守炮制及制剂规程，以控制和减轻其毒性和烈性，而确保临床用药的安全。

现代研究表明本类药物有抑制或杀灭细菌的作用，部分药物具有防腐、收敛、保护和促进创口愈合等作用。其中砷、汞、铅类药物毒性甚强，应用时应严加注意。

临床常用的化腐生肌药有轻粉、升药、砒石、铅丹、炉甘石、硼砂等。

轻 粉(《本草拾遗》)

【药物基原】为水银、白矾、食盐等经升华法制成的氯化亚汞(Hg_2Cl_2)结晶性粉末。主产于湖南、山西、湖北、四川等地。避光保存，研细末用。以片大、质轻、雪花状、色白而有亮光者为佳。

【性味归经】辛，寒；有大毒。归大肠、小肠经。

【功能主治】外用攻毒、杀虫；内服：利水通便。主要用于疮疡溃烂、梅毒下疳、疥癣瘙痒、瘰疬、酒渣鼻、水肿实证、二便不利等。西医诊为皮肤浅表的化脓性炎症、梅毒、玫瑰糠疹、慢性毛囊皮脂腺炎症属热毒壅聚者，疥疮、真菌感染的皮肤病，以及心性水肿、肾小球肾炎、肾病综合征、肝硬化腹水等原因导致的水肿证属形气俱实者。

【效用分析】轻粉辛寒有毒，其性燥烈，外用有较强的攻毒杀虫、生肌敛疮作用，故可用治疮疡不敛、脓疮等。又具功毒杀虫之效，为传统治疗梅毒恶疮的有效药物，但因其性烈有毒，故不可久服。

轻粉能攻毒杀虫，又可收湿止痒，故还可用于治疗疥疮、干湿癣痒。又有杀虫止痒之功，亦可用治瘰疬、酒渣鼻。

轻粉内服，能通利二便、逐水退肿，水肿便秘、形气俱实者可配伍用之。

【配伍应用】

1. **轻粉配冰片**：轻粉攻毒；冰片止痛。二药相配，入散剂外用。适用于恶疮、顽癣等。

2. **轻粉配牵牛子**：二药皆可逐水通便，相配则功效更著，入丸散。适用于水肿腹胀。

3. **轻粉配石膏**：轻粉外用可攻毒生肌敛疮；石膏煅用可收湿敛疮。二药相配，可增强其敛疮生肌的作用。适用于脓疮久不收口。

【鉴别应用】

轻粉与水银：轻粉与水银同源，二药均为辛寒有毒之品，均有杀虫、解毒、利水之效，同可用治杨梅恶疮，痈疽溃烂，疥癣瘙痒以及小便不利水肿等，都是外用药的常用品。二者相比，水银毒性剧烈，多为外用，不可内服；轻粉毒性次之，可以内服，以通利二便，消肿胀，退水肿，是为二者之不同。

【用法用量】外用适量，研末调涂或干搽，或制膏外贴。内服多入丸、散剂，或装入胶囊服，每次0.1~0.2克，1日不得超过2次。与水共煮则分解而生成氯化汞及金属汞，后二者都有剧毒，故忌入汤剂。

【使用注意】毒性甚烈，以外用为主，但亦不可过量和持续使用；对药物易于过敏者，应避免使用。内服宜慎用，以防中毒，因其对黏膜有一定刺激，服后要及时漱口，以免口腔糜烂及损伤牙齿。孕妇忌服。

【毒性防治】用法不当或摄入过量，可致中毒。急性中毒者可见肾肿大，皮质增厚，肾小管上皮肿大坏死，表现为急性腐蚀性胃肠炎、坏死性肾病、周围循环衰竭。口服中毒者，即出现口有金属味及辛辣感，黏膜红肿，口渴呕吐，吐出带有黏膜碎片的血糊样物，继则泻血便，尿少，呼吸困难，虚脱或中毒性肾病，以致死亡。慢性中毒，大多为职业性汞中毒者，以神经衰竭症候群为主，口中亦有金属味，流涎，牙龈肿胀，出血，牙齿松动脱落，牙根部牙龈上有黑色汞线，常有恶心、呕吐、食欲差、腹痛、腹泻等。精神方面，可见不安、兴奋、易怒、消极、胆小、幻觉、缺乏自信，甚至行为怪癖。还见汞毒性震颤，先见于手指、眼睑、舌、腕部，重者累及手臂、下肢和头部，甚至全身。震颤呈对称性，紧张时加重，从事熟练工作或睡时消失。此外，尚有肝功能损害，性机能减退。口服中毒者，给予2%碳酸氢钠溶液或温开水洗胃；给予牛奶、鸡蛋清等，使与汞结成汞的蛋白质络合物，减少对汞的吸收，并保护消化道黏膜；禁食盐，因盐能增加升汞的溶解；应用对抗剂，每0.06克汞，用磷酸钠0.324~0.65克，再加醋酸钠0.324克，溶于半杯温水中，每小时1次，连用4~6次，可使氯化高汞还原成毒性较低的甘汞；应用解毒剂二巯基丙磺酸钠等，亦可用硫代硫酸钠；根据出现症状采取对症处理及支持疗法；亦可用中药金银花、甘草、绿豆、土茯苓等煎汤内服以解毒。预防轻粉中毒的主要措施是严格掌握适应证，采用正确的用药方法和途径，把药量严格控制在安全的范围内。

【化学成分】含氯化亚汞 (Hg_2Cl_2 或 HgCl)，化学上又名甘汞。

【药理作用】

1. 抗病原微生物的作用：轻粉有广谱抗菌作用，对多种革兰阳性与阴性菌及致病性皮肤真菌均有良好抑制效果。

2. 对消化系统作用：有泻下作用。

3. 对泌尿系统作用：有利尿作用。

【临床新用】

1. 治疗腋臭：将蜘蛛、轻粉研成细末，外擦腋窝治疗腋臭有效 [山西中医, 1996, (6): 46]。

2. 治疗带状疱疹：生肌玉红膏（由当归、白芷、紫草、甘草、血竭、白蜡、轻粉、香油组成）外敷治疗带状疱疹，效果满意 [浙江中医学院学报, 1997, (4): 17]。

3. 治疗银屑病：内服自拟紫草三皮汤（药物组成为：紫草、地骨皮、白鲜皮、牡丹皮、云苓、苦参、蛇蜕、柴胡、骨碎补、蛇床子、苍术、甘草），外用自配轻粉雄黄膏（轻粉、硫黄、煅明矾、冰片研成细面，配以凡士林油膏搅拌均匀），外敷患处，治疗银屑病，效果满意 [内蒙古中医药, 2001, (2): 5]。

4. 治疗小腿大面积皮肤缺损合并感染：中药外洗（黄柏、艾叶、苦参、金银花、蚤休等）、祛腐生肌散（朱砂、轻粉、乳香、麝香、冰片等）、生肌玉红膏（白芷、当归、血竭、紫草、轻粉等）联合应用治疗小腿大面积皮肤缺损，效果较好 [陕西中医, 2002, (3): 210]。

5. 治疗宫颈糜烂：自制生肌油（虎杖、白芷、黄柏、轻粉等）外敷患处，治疗宫颈糜烂，效果满意 [陕西中医, 2002, (5): 423]。

升 药 《《外科大成》》

【药物基原】为水银、火硝、白矾各等份混合升华而成。红色者称红升，黄色者称黄升。各地均有生产，以河北、湖南、湖北、江苏等地产量较大。研细末入药，陈久者良。根据制造时成品在容器内部的部位不同，颜色亦异，分为红升（红粉）、黄升（黄升丹）、升药底 3 种规格。红升以色红、块片不碎、有光泽者为佳。黄升以色橙黄、块片不碎、有光泽者为佳。升药底以淡黄色、纯净者为佳。

【性味归经】辛，热；有大毒。归肺、脾经。

【功能主治】拔毒化腐，排脓生肌。主要用于痈疽溃后，脓出不畅，疮疡久溃，不能收口，梅毒恶疮，下疳腐烂等。西医诊为皮肤浅表的化脓性炎症、梅毒等证属热毒壅聚者。

【效用分析】升药有良好的拔毒化腐排脓作用，为外科要药，用治痈疽溃后，脓出不畅，常配煅石膏研末外用，随病情之不同，而配伍比例亦不同。治痈疽初溃，脓毒盛，腐肉不去者，煅石膏与升药之比为 1 : 9，称九转丹，其拔毒化腐排脓力最强，可将药物撒于患处，也可将药物黏附棉纸上，插入脓腔中；脓毒较盛者，煅石膏与升药之比为 5 : 5，称五五丹，其拔毒排脓力较强。

升药既能拔毒提脓，少量使用又能去腐生肌，对疮疡后期，脓毒较轻，腐肉不去，新肉难生，不能收口者，可用煅石膏 9 份配升药 1 份，称为九一丹，研匀备用。用时，清洗

创面后，以干粉撒于患处，可收拔毒生肌之效。

升药内服亦有攻毒之功，可用治梅毒恶疮，多入丸、散剂服用；用治下疳腐烂，有良好的拔毒化腐排脓作用，为外科要药。

【配伍应用】

升药配煅石膏：升药功能拔毒化腐生肌；煅石膏收湿敛疮。二药相配，适用于痈疽疮疡，腐肉不去。

【用法用量】外用微量，研极细末，干掺或调敷，或以捻沾药粉用。为便于掌握剂量，多与煅石膏配伍研末外用。

【使用注意】有大毒，一般不作内服，只作外用。孕妇及体弱之人忌用。与脓水接触后，能生成汞离子，通过皮肤创面亦可被人体吸收而引起汞中毒。因此，外用亦不可大量持续使用。拔毒化腐作用强烈，外疡腐肉已去或脓水已尽者，不宜用；凡溃疡接近口、目、乳头、脐中者，亦应慎用。

【毒性防治】中毒症状与解救，与轻粉同。

【化学成分】含氧化汞（ HgO ），另含少量硝酸汞。

【药理作用】其溶液在试管中对绿脓杆菌、乙型溶血性链球菌、大肠杆菌及金黄色葡萄球菌均有抑制作用。对绿脓杆菌在平板上的抑菌圈与多黏菌素 E 相似。

【临床新用】

1. **治疗高位肛瘻术后创面：**二宝丹（升药 2 份，煅石膏 8 份）适量均匀地敷在瘻管深部及内口处，余创面用红油膏（升药 1 份，煅石膏 9 份，铅丹、凡士林适量），3 天后深部创面及内口处改用九一丹（升药 1 份，煅石膏 9 份），6 天后整个创面用红油膏或红油膏纱条换药，治疗高位肛瘻术后创面，效果满意 [浙江中医杂志，2002，（3）：112]。

2. **治疗肛周脓肿：**黄升药条挂线治疗肛周脓肿，效果满意 [河南中医，2000，（3）：48]。

3. **治疗褥疮：**升药与锡类散按照 9 : 1 或 1 : 1 比例混合调匀，外敷患处，治疗褥疮，效果较好 [甘肃中医学院学报，1997，（4）：20]。

4. **治疗漏管：**红升药条（线）插入漏管治疗各种漏管，效果满意 [江西中医药，1997，（2）：33]。

砒 石(《日华子本草》)

【药物基原】砒石为天然产含砷矿物砷华、毒砂或雄黄等矿石的加工制成品。主产于江西、湖南、广东、贵州等地。砒石升华之精制品为白色粉末，即砒霜，毒性更剧。采集天然的砷华矿石，除去杂质，研细粉或砸碎，装入砂罐内，用泥将口封严，置炉火中煅红，取出放凉，研细粉用。或与绿豆同煮以减其毒。按其性状分红砒和白砒两种，但白砒极少见，故主要为红砒，其加工制品为砒霜。红砒以块状、淡红色、有晶莹直纹、无滓者为佳。白砒以块状、色白、有晶莹直纹、无滓者为佳。

【性味归经】辛，大热；有大毒。归肺、肝经。

【功能主治】外用蚀疮去腐、杀虫；内服劫痰平喘、截疟。主要用于瘰癧、牙疳、痔疮、疮疡腐肉不脱、疥癣瘙痒、寒痰哮喘、疟疾、痢疾等。西医诊为坏疽性口炎、皮肤浅表的化脓性炎症证属热毒壅聚者，痔疮、疥疮、真菌感染的皮肤病、淋巴结核、疟疾、

细菌性痢疾、阿米巴性痢疾、支气管哮喘证属寒痰壅滞者。

【效用分析】砒石外用有攻毒、蚀疮、去腐作用，故可用治瘰癧、牙疳、痔疮；又有攻毒杀虫作用，可用治疥癣瘙痒。砒石味辛大热，内服能祛寒劫痰平喘，可用于寒痰哮喘久治不愈之证，用治寒哮，疗效迅捷可靠。砒石有祛痰截疟之功，又能止痢，用治疟疾，内服外用均可取效。

【配伍应用】

1. **砒石配红枣**：砒石辛，大热，功能蚀疮去腐攻毒，惟其有大毒；红枣与峻烈之砒石相配可使其攻邪而不伤正。二药同煅研末外敷，可用治牙疳。

2. **砒石配豆豉**：砒石辛，大热，可劫痰平喘；豆豉可除烦、宣发郁热。二药配伍，可用治寒喘气急，不能平卧者。

【鉴别应用】

1. **红砒、白砒与砒霜**：砒石有红砒、白砒和砒霜的不同。白砒是比较纯净的 As_2O_3 ，比较少见。红砒的主要成分也是 As_2O_3 ，但尚含少量 As_2O ，是市场商品药材中之主要者。砒霜是砒石升华而成的 As_2O_3 ，毒性更大，用时宜慎。

2. **砒石与升药**：二者均为辛热有大毒之品，有蚀疮去腐的功效，外用治疗恶疮久治不愈，腐肉不去。砒石外用除可治疗腐肉不去外，还可治疗疥癣痔疮，牙疳瘰癧，内服还有劫痰平喘和劫痰治疟的功效，治疗寒痰哮喘久治不愈和疟疾。升药只做外用，不可内服。

3. **砒石与雄黄**：砒石源于雄黄，砒石与雄黄外用均可治疗痈疽疮毒疥癣等，内服又都有化痰、截疟、平喘之效，可治疗哮喘、疟疾等。所不同者，二者相比雄黄毒性较小，且有解毒、杀虫之功，可用治毒蛇咬伤及肠道寄生虫等；砒石蚀疮去腐力强，多用治溃疡腐肉不脱、瘰癧、牙疳、痔疮等疾，以去其腐肉。且毒性远较雄黄猛烈，用时应严格控制剂量。

【用法用量】入丸、散剂，每次 0.002~0.004 克。外用适量。研末撒敷，但直接撒于创面，可引起剧痛，故宜制作复方散、钉、棍、条或油剂使用，或入膏药中贴之。

【使用注意】有剧毒，内服宜慎，不可持续服用；外用亦应注意，以防局部吸收中毒。孕妇忌服。不可作酒剂服。忌火煅。

【毒性防治】口服砒霜 5~50 毫克即可中毒，致死量为 20~200 毫克。对皮肤、黏膜有强烈的腐蚀作用。急性中毒潜伏期为 30 分钟至 1 小时，轻者有眼睑水肿、眼花、皮肤发红等，重者有口咽干燥，灼热，吞咽困难，继而剧吐，产生腹痛和腹泻，大便呈米汤样，带血丝，血压下降，少尿，发绀，四肢冷，虚脱。死亡多发生在 24 小时至数天内。中毒解救：排除毒物，可用 1:2000~1:5000 高锰酸钾或 1% 硫代硫酸钠或用开水洗胃，洗胃毕，服新沉淀的氢氧化铁 30 毫克，该药可与三氧化二砷结合，成为不溶性的砷酸铁，阻止砷被吸收。再给硫酸镁 30 克导泻，然后服活性炭末 20~30 克，以吸收残留于胃内的毒物。特效解毒药物：按常规给予二巯基丙磺酸钠、二巯基丁二酸钠等。其他疗法：可给予大量维生素 C，补充体液，对症处理等。预防砒石中毒的主要措施是严格掌握适应证，采用正确的用药方法和途径，把药量严格控制在安全的范围内。

【化学成分】白砒和砒霜含三氧化二砷 (As_2O_3)，红砒尚含少量硫化砷 (As_2S_3) 等。

【药理作用】

1. **抗病原微生物**：砒石有杀灭微生物、疟原虫及阿米巴原虫作用。

2. 抗肿瘤作用：对癌细胞有特定的毒性。

3. 对血液系统的影响：小量砒石可促进蛋白质合成，活跃骨髓造血机能，促使红细胞及血色素新生。

此外，砒石还有抗组织胺及平喘作用。

【临床新用】

治疗恶性肿瘤：砒石（砒霜）外敷、注射或静脉滴入稀释 As_2O_3 治疗各种恶性肿瘤（食道癌、肝癌、卵巢癌、宫颈癌、肠癌、恶性淋巴瘤、皮肤癌、口腔癌、甲状腺肿瘤、急性早幼粒细胞白血病等多种恶性肿瘤）有一定效果 [江苏中医药，2002，(5)：33]。

铅 丹(《神农本草经》)

【药物基原】为纯铅经加工炼制的氧化物 (Pb_3O_4)。主产于河南、广东、福建、云南等地。将纯铅放在铁锅中加热，炒动，利用空气使之氧化，待冷后，放入石臼中研成粉末。用水漂洗，将粗细粉末分开，漂出之细粉，再经氧化 24 小时，研成细粉过筛即得。生用或炒用。药材为橙红色或橙黄色粉末，光泽黯淡，不透明。以色橙红、细腻光滑、无粗粒、见水不成疙瘩者为佳。

【性味归经】辛，微寒；有毒。归心、肝经。

【功能主治】外用拔毒生肌，杀虫止痒；内服坠痰镇惊，攻毒截疟。主要用于痈疽疮疡、湿疹癣疮、惊痫癫狂、疟疾等。西医诊为皮肤浅表的化脓性炎症证属热毒壅聚者，湿疹、真菌性感染的皮肤病证属湿热郁结者，癫痫、精神分裂症、躁狂抑郁症等证属痰涎壅盛者，以及疟疾。

【效用分析】铅丹辛寒，能拔毒防腐，生肌敛疮，为治疗疮疡的常用药物，用治多种疮疡病证，无论红肿初起、脓成未溃、疮疡溃后，脓水淋漓及疮疡久溃，不能收口者均可加减用之。铅丹有攻毒杀虫，收湿止痒之功，可用治皮肤湿痒之证。外用治一切湿疹癣疮、鹅掌风，民间亦单用于搽，以治脚癣趾缝湿烂。其体重而性沉，走血分，镇心安神，又有镇惊坠痰的功效，用于惊痫癫疾，心神不宁。因能积蓄中毒，故目前临床已极少内服。

此外，铅丹入油熬制后，具有胶黏之性，可紧附于皮肤之上，故为制备外用膏药的重要原料，以供外贴之用；或以此为基础，配入解毒、活血、止痛、生肌作用的药物，制成各种不同的膏药。

【配伍应用】

1. 铅丹配常山：铅丹内服可攻毒截疟；常山亦功善截疟。二药配伍，可增强其截疟作用。适用于疟疾。

2. 铅丹配滑石：铅丹外用能拔毒防腐，生肌敛疮；滑石能去湿敛疮。二药配伍，适用于外痔的治疗。

3. 铅丹配白矾：铅丹辛，微寒，内服能坠痰镇惊；白矾酸、涩，寒，功能祛痰开闭。二药相配，能增强其坠痰、开窍、镇惊的作用。适用于风痫。

【鉴别应用】

铅丹与轻粉：两者外治均有较好的拔毒疗疮作用，对于痈疮肿毒等均为常用。但铅丹外用拔毒生肌力强，多用于热毒疮痈，溃疡不敛之证，内服有重镇去痰、定惊截疟作用；

轻粉外治除攻毒敛疮外，杀虫止痒较好，故疥癣之病也常用，内服通利二便除痰逐水，故水肿等用之。

【用法用量】入丸、散剂，每次0.3~0.6克。外用适量。研末撒，或熬膏药用。

【使用注意】有毒，不可持续服用，以防蓄积中毒。

【毒性防治】急性中毒首先是局部刺激现象，口腔、咽喉干燥，口渴，上消化道灼痛，口有金属味，流涎，恶心呕吐，吐出物常含氯化铅，呈白色奶块状，阵发性肠绞痛，可有便秘或腹泻，粪便中可有黑色硫化铅，重者休克死亡；如拖延日久，可引起腓肠肌疼痛、痉挛、麻木瘫痪，血红蛋白尿等。若铅丹慢性中毒，早期可无明显症状，以多发性神经炎、腹绞痛、贫血、严重的铅中毒性脑病为特点。神经系统症状早期均表现为神经衰弱症候群，以后可有多发性神经炎，症见四肢及关节疼痛痉挛，继而肌肉瘫痪，日常活动较多的肌肉最易受累，表现为腕垂或足垂症。消化系统症状早期牙龈出现蓝色铅线，食欲不振，腹胀、腹痛等，继而由于肠道平滑肌受铅化物的刺激，出现典型中毒性腹绞痛。疼痛位于脐附近，呈阵发性，可甚剧烈，用手按压，痛可减轻。伴有呕吐、出汗，但不发烧。轻度中毒者，可无明显贫血；中度及重度中毒者，常有贫血。患者呈铅容（面色呈灰色），伴有心悸、气短、乏力等。周围血内可发现网织红细胞、嗜碱性点彩红细胞。其他可见肝稍大，轻度压痛。少数可见蛋白尿、月经不调。急性口服中毒者，以1%硫酸钠或硫酸镁溶液内服，以形成不溶性硫化铅，再以清水洗胃，导泻。静注10%葡萄糖酸钙溶液10毫升，每日1~2次，或口服乳酸钙1克，1日3次持续2~3天。慢性中毒者均可用依地酸钙钠（EDTACa-Na）、二巯基丁二酸钠（二巯琥珀）、促排灵等行驱铅疗法。对症处理及支持疗法，注意营养，给予维生素B₁。中药解毒可用昆布、海藻煎汤频服，或用金银花30克、菊花15克、甘草15克共煎汤内服，或大量选服生蛋清、牛奶、豆浆、绿豆汤等食品。预防铅丹中毒的主要措施是严格掌握适应证，采用正确的用药方法，把药量严格控制在安全的范围内。

【化学成分】含四氧化三铅（Pb₃O₄）。

【药理作用】能直接杀灭细菌、寄生虫，并有抑制黏膜分泌作用。

【临床新用】

治疗湿疮：蛇黄散（黄柏、蛇床子、赤石脂、寒水石、铅丹共研极细末），外搽治疗湿疮，效果满意〔新中医，2002，（7）：52〕。

炉甘石（《外丹本草》）

【药物基原】为碳酸盐类矿物菱锌矿石。主含碳酸锌（ZnCO₃）。主产于广西、四川、云南、湖南等地。采挖后除去泥土、杂石，打碎，即炉甘石。制用，则称为“制炉甘石”，有火煅、醋淬及火煅后用三黄汤（黄连、黄柏、大黄）淬等制法。以体轻、质松、色白为佳。

【性味归经】甘，平。归胃经。

【功能主治】解毒明目退翳，收湿生肌敛疮。主要用于目赤翳障、烂弦风眼、溃疡不敛、皮肤湿疮、下疳阴疮、阴汗湿痒等。西医诊为急性结膜炎、急性角膜炎、角膜溃疡、角膜瘢痕、睑缘炎证属肝经风热者。皮肤溃疡、湿疹、梅毒等证属湿热毒盛者。

【效用分析】炉甘石既能解毒明目退翳，又能收湿止泪止痒，为眼科外用要药。为治

目暴赤肿等目疾的良药。

炉甘石既能解毒生肌敛疮，又能收湿止痒，凡溃疡不敛、脓水淋漓，皮肤湿疮、湿疹瘙痒均可用之。炉甘石解毒收湿，善治阴部疮痒，又常用治下疳阴疮、阴汗湿痒等。

【配伍应用】

1. 炉甘石配冰片：炉甘石明目、收湿、敛疮；冰片性行散，清热明目。二药一敛护，一清一散，使热毒去而创面生。二药配伍，使清热解毒，明目退翳之力更为显著。适用于目赤翳障、溃疡不敛等。

2. 炉甘石配煅石膏：二药都能敛疮生肌，炉甘石且可止痒。适用于皮肤湿疮、溃烂、瘙痒。

【鉴别应用】

煅淬品与黄连及三黄汤煅淬或拌制品：炉甘石应炮制后使用，不作内服，专作外用，一般多为外敷剂。经煅淬后，质地纯洁细腻，消除对黏膜创面的刺激性，适用于眼科及皮肤科。采用黄连及三黄汤煅淬或拌制，可增强清热明目，敛疮收湿的功效，用于目赤肿痛，眼缘赤烂，翳膜胬肉，溃疡不敛，脓水淋漓，湿疮，皮肤瘙痒。

【用法用量】外用适量。研末撒或油调敷；点眼需水飞过后用。

【使用注意】宜炮制后使用，专作外用，不作内服。

【毒性防治】炉甘石可使蛋白质沉淀，误服后可对肠道有刺激作用，出现头晕，恶心，喉头发紧，腹泻等。吐出物为紫蓝色，大便带血，也可发生水和电解质紊乱现象。重者可出现呼吸急促，脉速，血压升高，瞳孔扩大，抽搐，昏迷及休克等。部分患者有腰痛、蛋白尿、血尿及管型尿等。口服炉甘石中毒者，可选用1%鞣酸溶液、1:2000的高锰酸钾溶液，或0.5%药用炭悬液洗胃及灌肠，再内服或灌入50%硫酸镁50~60毫升导泻。也可内服蛋白水、牛奶等，以沉淀金属盐类，并给予米汤、橄榄油等润滑剂。有水、电解质紊乱现象时，应由静脉补液纠正。也可应用巯基解毒药，入二巯基丁酸钠及促排灵等。亦可用中药荆芥9克、防风9克、银花15克、连翘9克、陈皮9克、法半夏9克、绿豆30克、甘草15克，加水煎煮2次，对在一起，早晚分服。或用黄芩9克、黄柏9克、泽泻9克、猪苓15克、车前子10克（包煎）、甘草15克，水煎服。炉甘石用量过大或误服可致中毒，也可因长期应用蓄积中毒，故其预防措施为严格控制内服量，大面积外用时，也应注意不要长期应用。

【化学成分】含碳酸锌（ $ZnCO_3$ ），尚含铁、钙、镁、锰、钴的碳酸盐。煅炉甘石主含氧化锌。

【药理作用】有一定抑菌作用及收敛、防腐、保护创面的作用。

【临床新用】

1. 治疗腋臭：复方炉甘石洗剂外搽腋下治疗腋臭，效果满意 [广州医药，2002，(6)：58]。

2. 治疗脓疱疮：复方炉甘石散（将炉甘石、呋喃唑酮、冰片分研极细粉末，按1:1:0.1比例混合）外敷治疗脓疱疮，取得满意疗效 [时珍国医国药，2002，(12)：766]。

3. 治疗寻常痤疮：炉甘石洗剂加克林霉素粉末混合，局部外涂，治疗寻常性痤疮，效果满意 [皮肤病与性病，2002，(2)：31]。

4. 治疗隐翅虫皮炎：炉甘石洗剂（炉甘石、氧化锌）直接涂抹患处，治疗隐翅虫皮

炎，疗效满意 [农垦医学，2001，(3)：191]。

此外，临床尚有用炉甘石治疗褥疮、带状疱疹、汗疹等报道。

硼 砂(《日华子本草》)

【药物基原】为天然矿物硼砂的矿石，经提炼精制而成的结晶体。主产于青海、西藏等地。一般8~11月间采挖。除去杂质，捣碎，生用或煅用。用时研细或水飞。以色青白、纯洁、半透明者为佳。

【性味归经】甘、咸，凉。归肺、胃经。

【功能主治】外用清热解毒，解毒消肿；内服清肺化痰。主要用于咽喉肿痛、口舌生疮、目赤翳障、痰热咳嗽等。西医诊为急性咽炎、急性扁桃体炎、口腔溃疡、口腔炎症属热毒壅盛者，急性结膜炎、急性角膜炎、角膜溃疡、角膜瘢痕证属肝经风热者，以及急性支气管炎等证属痰热郁肺者。

【效用分析】硼砂甘凉清热，咸可软坚散结，外用能清热解毒、消肿、防腐，为口腔咽喉疾病的常用要药。硼砂的解毒消肿之效，亦为眼科所常用，凡目赤肿痛、头目风热、一切火眼及翳膜胬肉均可用之。

硼砂内服能解上焦胸膈肺分之痰热，以化结痰、通喉闭，有清肺化痰功效，既用治痰热壅滞之痰黄黏稠、咳吐不利、咽喉疼痛等，又可用治阴虚内热，咳嗽痰稠之证。硼砂淡渗清化，如诸病属气闭而呼吸不利，痰结火结者，用此立清。

【配伍应用】

1. **硼砂配冰片**：硼砂清热解毒，对皮肤有清洁收敛保护作用；冰片清热止痛，利咽明目。二药配伍，清热解毒，收湿敛疮之力更著。适用于咽喉肿痛、口舌生疮、目赤翳障等。

2. **硼砂配芒硝**：硼砂外用解毒收敛，防腐生肌，清洁保护创面；芒硝外用可消肿止痛，清热泻火。二药合用，相互协调，泻火消肿，解毒收敛。适用于咽痛口疮等。

3. **硼砂配煅石膏**：二药都能敛疮、解毒。适用于皮肤湿疮、溃疡、流黄水及口舌生疮等。

【鉴别应用】

1. **硼砂生用品与煅用品**：硼砂多生用、外用。入清热剂中宜用生品，外用性凉可清热消肿防腐，可治口舌生疮；内服能清肺化痰，可治咽喉肿痛，目赤翳障，咳嗽痰稠。煅硼砂味微咸性平。具有解毒消肿，燥湿收敛的作用。煅制品性燥能收湿敛疮，促进溃疡愈合，常作为辅助之品用于吸湿剂中，治溃疡创面有渗出物者，可吸收局部渗出物，减少刺激性，用于喉科散药。

2. **硼砂与炉甘石**：两者均甚少毒性，刺激性少，治疗眼病均为常用。硼砂以清热消痰，消肿防腐为主，除内服用于痰热咳嗽及痰结喉痹之外，外用主要用于黏膜性炎症（包括口腔、咽喉、目疾、妇科炎症等）。炉甘石只供外用，以收湿敛疮为主，凡疮疹多脓水而不收口者，用之最宜。

3. **硼砂与冰片**：二者均性凉，有去翳明目，消肿止痛的功效，用于治疗口舌生疮，咽喉肿痛，目赤翳障。冰片味辛能散，可通诸窍，性凉可散郁火，治疗中风口噤，热病神昏，惊痫痰迷，气闭耳聋，喉痹；硼砂性凉能清热，归肺经，可清肺热痰凝，用于痰火壅

塞，痰黄黏稠，咳吐不利。

【用法用量】入丸、散剂，每次 1.5~3 克。外用适量，研细末撒布或调敷患处，或沸水溶解，待温后，冲洗创面；或配制眼科药剂外用。

【使用注意】多作外用，内服宜慎。化痰可生用，外敷宜煅用。

【毒性防治】急性中毒、口服中毒主要表现为胃肠道刺激症状，皮疹以及实质脏器损害，往往死于中枢神经抑制或急性肾功能衰竭。严重病例开始出现急性胃肠炎、恶心、剧烈呕吐、腹痛、腹泻、甚至血便，继之发生脱水、休克、青紫、神志不清，最后导致少尿、无尿、氮质血症、尿毒症。有的病人有高热、黄疸、角弓反张、惊厥而死亡。较多的病例皮肤出现斑丘疹，甚至剥脱性皮炎。长期由胃肠道或皮肤吸收小量硼砂，可发生蓄积中毒，症见轻度胃肠道刺激症状，食欲减退、恶心呕吐，并可出现肝、肾损害，皮肤出现红斑性皮炎、发硬，并有形成紫斑的趋势。如中毒洗胃可用 5% 碳酸钠，洗胃后可给予润滑剂，如藕粉、蛋白水等。输葡萄糖盐水及葡萄糖水，每天输 5% 碳酸氢钠 300~400 毫升，以预防酸中毒。阿托品 0.5~1 毫升，皮下注射。血便时，应给予止血剂，如仙鹤草素等静脉或肌内注射，或给予中药仙鹤草 30 克、藕节 15 克、炙甘草 9~22 克煎服。脱水时，可大量输液，但应注意电解质平衡，以及注意保温。循环衰竭休克时，可给予抗休克疗法，输液中可加入肾上腺素或多巴胺等，必要时可考虑输血或输血浆。也可用甘草 15 克、绿豆 30 克、车前草 30 克、木通 9 克、白茅根 30 克，水煎，分早晚服。因其用量过大、误服或长期应用蓄积均可导致中毒，故其预防措施为一般不作内服，必需时应严格掌握用量，不应长期服用，外用在大面积创伤时，不宜过久。

【化学成分】含四硼酸钠 ($\text{Na}_2\text{B}_4\text{O}_7 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$)，另含少量铅、铝、铜、钙、铁、镁、硅等杂质。

【药理作用】

1. **抗病原微生物作用：**有一定抑菌作用，对大肠杆菌、绿脓杆菌、炭疽杆菌、弗氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、白色念珠菌及白喉杆菌、牛型布氏杆菌、肺炎链球菌、脑膜炎球菌、溶血性链球菌等均有抑制作用。

2. **对神经系统作用：**有抗惊厥和抗癫痫作用。

此外，硼砂还有防腐及保护皮肤黏膜作用。

【临床新用】

1. **急性腰扭伤：**硼砂煅后研成细末，将药末少许点在两眼内眦，嘱患者活动腰部，治疗急性腰扭伤，效果较好 [中国民间疗法，2002，(11)：62]。

2. **治疗急性痔瘕：**自拟中药洗痔汤（枯矾、芒硝、硼砂、没药、冰片等）熏洗治疗急性痔瘕，疗效满意 [陕西中医，2002，(10)：908]。

3. **治疗食管癌：**用梨汁或牛奶送服守宫硼砂粉（守宫粉、硼砂、大麦粉），治疗食管癌有效 [浙江中医杂志，2000，(6)：239]。

4. **治疗氟骨症：**口服复方硼砂片（硼砂及数味中药制成流浸膏糖衣片）治疗氟骨症，疗效显著 [中国地方病学杂志，1999，(2)：142]。

此外，临床还有用硼砂治疗霉菌性阴道炎、汗斑等的报道。

病 证 用 药

拔毒化腐生肌药主要用治外科的痈疽疮疡，由于分期不同，治疗迥异。

【脓成不溃证】治以提脓化腐法。

多由热毒壅盛，正气已虚所致。症见肿疡已成，尚未溃破，疮口坚硬，肉黯紫黑，或有脓不尽。治宜提脓去腐。常用升药、轻粉、砒石等拔毒化腐药同用，配煅石膏等，以生肌敛疮。代表方如九转丹、五五丹(《医宗金鉴》)。

【疮疡不敛】治以去腐生肌，收湿敛疮法。

多由湿毒壅聚，气虚血衰所致。症见疮疡不敛，脓水淋漓。治宜去腐生肌，收湿敛疮。常用升药、煅石膏等生肌敛疮药同用。代表方如九一丹(《医宗金鉴》)。

【阴疽流注】治以温阳合营，托疮生肌法。

多由正气不足，营血亏虚，致使毒气走散，流注全身各处，邪毒结滞不散，致使经络阻隔，气血凝滞所致。症见漫肿无头，根脚散漫，皮色不变，隐痛酸痛，难溃难敛，流脓清稀。治宜温阳补血，散寒通滞。常用鹿角胶、熟地黄、肉桂、炮姜等温阳补血药同用。代表方如阳和汤(《外科全生集》)。

【目赤翳障】治以明目解毒退翳法。

多由肝经风热所致。症见目赤肿痛，畏光流泪，黑睛星点簇生。治宜祛风清热，明目退翳。常以炉甘石、硼砂、冰片、玄明粉等明目解毒药同用。代表方如白龙丹(《证治准绳》)。

【麻风梅毒】治以攻毒化腐，敛疮生肌法。

多由风邪疔毒，内侵血脉所致。症见肌肤麻木，眉目遍身溃烂，或下疳腐烂作痛外阴溃疡，或多发疣状物。治宜攻毒祛风，去腐生肌。常以大风子、青黛、珍珠等祛风攻毒药同用。代表方如月白散(《外科正宗》)。

临床常见病证用药见表 33。

表 33 临床常见病证辨证用药简表

病 证	治 法	代 表 药 物
脓成不溃	拔毒去腐，攻毒蚀疮	砒石、轻粉、升丹、降丹、雄黄、松香、斑蝥、巴豆、穿山甲、皂角刺
疮疡不敛	去腐生肌，收湿敛疮	炉甘石、血竭、儿茶、乳香、没药、珍珠粉、青黛、滑石、白蔹、地榆、乌贼骨、白及、赤石脂、血余炭、煅石膏、生黄芪
阴疽流注	温阳合营，托疮生肌	鹿角胶、麻黄、黄芪、熟地黄、麻黄、白芥子、肉桂、远志、天南星
目赤翳障	解毒明目退翳	炉甘石、硼砂、冰片、玄明粉、蝉蜕、谷精草、白蒺藜、蛇蜕、青箱子、决明子、夏枯草、夜明砂、熊胆、珍珠母、石决明
麻风梅毒	祛风攻毒，敛疮生肌	大风子、轻粉、土茯苓、升丹、苦参、苍耳子、水银、白花蛇、乌梢蛇

附录一：药名笔画索引

二 画

丁公藤	(385)	川乌	(374)
丁香	(503)	川木通	(464)
九香虫	(552)	川贝母	(696)
人参	(809)	川芎	(619)
儿茶	(659)	川楝子	(538)
八角茴香	(507)	干姜	(498)
刀豆	(545)	马尾连	(275)
		马齿苋	(294)

三 画

三七	(597)	马勃	(298)
三棱	(665)	马钱子	(662)
三棵针	(275)	马兜铃	(726)
千年健	(419)		
千里光	(307)	丹参	(632)
千金子	(365)	乌药	(536)
土茯苓	(303)	乌梢蛇	(388)
土荆皮	(1028)	乌梅	(968)
土鳖虫	(652)	五加皮	(416)
大血藤	(291)	五灵脂	(629)
大豆黄卷	(233)	五味子	(965)
大枣	(844)	五倍子	(976)
大青叶	(285)	化橘红	(527)
大黄	(340)	升药	(1041)
大腹皮	(542)	升麻	(224)
大蒜	(1030)	天山雪莲花	(421)
大蓟	(587)	天门冬	(930)
女贞子	(944)	天仙藤	(541)
小麦	(964)	天花粉	(249)
小茴香	(505)	天竺黄	(703)
小蓟	(586)	天南星	(685)
山羊角	(778)	天麻	(783)
山豆根	(299)	太子参	(818)
山茱萸	(986)	巴豆	(362)
山药	(826)	巴戟天	(859)
山慈菇	(311)	月季花	(649)
山楂	(557)	木瓜	(389)
		木香	(532)

四 画

木贼	(234)	白及	(605)
木通	(462)	白头翁	(293)
木蝴蝶	(302)	白术	(823)
木鳖子	(1032)	白芍	(906)
水牛角	(323)	白芥子	(688)
水半夏	(685)	白花蛇舌草	(310)
水蛭	(667)	白芷	(199)
火麻仁	(349)	白果	(727)
牛黄	(778)	白矾	(1024)
牛蒡子	(214)	白茅根	(594)
牛膝	(643)	白前	(693)
王不留行	(647)	白扁豆	(828)
瓦楞子	(713)	白蔹	(304)
车前子	(459)	白鲜皮	(273)
车前草	(461)	白薇	(326)

五 画

丝瓜络	(412)	石韦	(469)
仙茅	(857)	石决明	(762)
仙鹤草	(606)	石斛	(925)
代赭石	(768)	石菖蒲	(805)
冬瓜子	(453)	石楠叶	(422)
冬瓜皮	(452)	石榴皮	(984)
冬虫夏草	(863)	石膏	(242)
冬葵子	(471)	艾叶	(610)
北沙参	(915)	龙齿	(746)
北豆根	(300)	龙胆	(269)
半边莲	(309)	龙骨	(744)
半夏	(683)	龙眼肉	(911)

六 画

四季青	(308)	全蝎	(790)
母丁香	(505)	关木通	(464)
玄参	(317)	关白附	(688)
玉竹	(920)	冰片	(802)
玉米须	(453)	决明子	(254)
瓜蒂	(1010)	刘寄奴	(660)
瓜蒌	(698)	华山参	(730)
甘松	(547)	合欢皮	(754)
甘草	(830)	合欢花	(755)
甘遂	(353)	地龙	(786)
生地黄	(315)	地耳草	(479)
生姜	(204)	地肤子	(467)
生姜汁	(206)	地骨皮	(327)
生姜皮	(206)	地榆	(589)
生铁落	(774)	地锦草	(313)

安息香	(801)	牡蛎	(765)
寻骨风	(379)	皂角刺	(691)
延胡索	(620)	皂荚	(690)
当归	(903)	羌活	(195)
朱砂	(740)	茺萸	(581)
灯心草	(472)	芡实	(994)
百合	(932)	芦荟	(347)
百部	(718)	芦根	(252)
竹叶	(253)	芫花	(356)
竹沥	(701)	花椒	(511)
竹茹	(700)	花蕊石	(602)
红花	(634)	苍术	(427)
红芽大戟	(356)	苍耳子	(201)
红豆蔻	(511)	苍耳草	(202)
红景天	(838)	苧麻根	(595)
羊红膻	(893)	苏木	(654)
羊蹄	(596)	苏合香	(803)
老鹳草	(409)	补骨脂	(865)
肉苁蓉	(876)	诃子	(971)
肉豆蔻	(982)	谷芽	(561)
肉桂	(495)	谷精草	(257)
自然铜	(653)	豆蔻	(438)
芒硝	(344)	豆蔻壳	(439)
血余炭	(604)	赤石脂	(979)
血竭	(657)	赤芍	(320)
西洋参	(816)	辛夷	(202)
防己	(398)	远志	(755)
防风	(193)	连翘	(278)
阳起石	(888)	阿胶	(909)
七 画		阿魏	(567)
	(380)	附子	(492)
	(900)	陈皮	(524)
	(547)	鸡内金	(564)
	(500)	鸡矢藤	(565)
	(278)	鸡血藤	(646)
	(889)	鸡冠花	(1001)
	(530)	鸡骨草	(481)
	(872)	麦门冬	(927)
	(840)	麦芽	(560)
伸筋草	(627)	龟甲	(948)
何首乌	(751)		
佛手	(613)	乳香	(626)
吴茱萸	(318)	京大戟	(355)
忍冬藤			
杜仲			
沉香			
沙苑子			
沙棘			
没药			
灵芝			
灶心土			
牡丹皮			

八 画

佩兰	(434)	青木香	(540)
使君子	(570)	青风藤	(394)
侧柏叶	(592)	青皮	(527)
刺五加	(833)	青果	(300)
刺猬皮	(997)	青葙子	(259)
刺蒺藜	(770)	青蒿	(324)
垂盆草	(480)	青黛	(287)
夜明砂	(259)	饴糖	(843)
昆布	(709)	鱼腥草	(288)
昆明山海棠	(392)		
明党参	(919)	前胡	(704)
松子仁	(352)	南瓜子	(574)
松节	(380)	南沙参	(917)
板蓝根	(286)	厚朴	(430)
枇杷叶	(725)	厚朴花	(432)
枫香脂	(383)	姜黄	(624)
泽兰	(641)	威灵仙	(372)
泽泻	(450)	枳壳	(530)
泽漆	(455)	枳实	(528)
炉甘石	(1045)	枳椇子	(455)
狗脊	(417)	枸杞子	(935)
玫瑰花	(550)	柏子仁	(750)
知母	(244)	柞柳	(211)
细辛	(187)	柿蒂	(546)
罗布麻	(772)	梔子	(246)
罗汉果	(733)	洋金花	(731)
苦杏仁	(716)	炮姜	(612)
苦豆子	(274)	牵牛子	(360)
苦参	(270)	独活	(370)
苦楝皮	(571)	玳瑁	(782)
虎杖	(478)	珍珠	(780)
败酱草	(292)	珍珠母	(763)
贯众	(577)	珍珠草	(481)
郁李仁	(351)	砂仁	(436)
郁金	(622)	砂仁壳	(437)
金果榄	(301)	砒石	(1042)
金沸草	(693)	神曲	(559)
金荞麦	(290)	禹白附	(687)
金钱白花蛇	(388)	禹余粮	(981)
金钱草	(476)	穿山甲	(671)
金银花	(276)	穿山龙	(411)
金樱子	(991)	穿心莲	(306)
降香	(603)	络石藤	(406)

九 画

绞股蓝	(835)	核桃仁	(861)
胆矾	(1014)	桂枝	(184)
胆南星	(687)	桃仁	(637)
胖大海	(707)	桑叶	(226)
胡芦巴	(874)	桑白皮	(722)
胡荽	(210)	桑枝	(401)
胡黄连	(329)	桑寄生	(414)
胡椒	(507)	桑椹	(938)
茜草	(599)	桑螵蛸	(989)
茯苓	(444)	桔梗	(705)
茯苓皮	(447)	浙贝母	(697)
茯神	(447)	浮小麦	(962)
茵陈	(474)	浮萍	(233)
荆芥	(192)	海马	(852)
草乌	(376)	海风藤	(377)
草豆蔻	(439)	海狗肾	(851)
草果	(440)	海金沙	(468)
荔枝核	(539)	海金沙藤	(469)
萆薢	(513)	海桐皮	(404)
萆薢茄	(515)	海浮石	(712)
芥菜	(458)	海蛤壳	(712)
虻虫	(669)	海螵蛸	(998)
轻粉	(1039)	海藻	(708)
重楼	(283)	益母草	(639)
钩藤	(785)	益智仁	(868)
韭菜子	(886)	秦皮	(272)
首乌藤	(753)	秦艽	(396)
香加皮	(454)	脐带	(882)
香附	(534)	臭梧桐	(404)
香橼	(549)	荷叶	(997)
香薷	(209)	荷梗	(997)
骨碎补	(656)	莪术	(664)
鸦胆子	(295)	莱菔子	(562)
十 画		莲子	(995)
	(813)	莲子心	(997)
	(650)	莲房	(997)
	(631)	莲须	(997)
	(248)	蚕沙	(378)
	(550)	通草	(464)
	(297)	铅丹	(1044)
	(393)	高良姜	(509)
	(284)	鸭跖草	(256)
	(220)		
党参			
凌霄花			
夏天无			
夏枯草			
娑罗子			
射干			
徐长卿			
拳参			
柴胡			

十一画

商陆	(358)
密环菌	(785)
密蒙花	(258)
常山	(1012)
旋覆花	(692)
淡竹叶	(253)
淡豆豉	(231)
淫羊藿	(854)
猪苓	(449)
猪胆汁	(260)
猫爪草	(695)
甜杏仁	(718)
续断	(891)
绿豆	(314)
绿豆衣	(314)
绿萼梅	(551)
羚羊角	(776)
菊叶三七	(599)
菊花	(228)
菟丝子	(870)
草薺	(473)
蛇床子	(1026)
蛇蜕	(389)
野菊花	(282)
银杏叶	(729)
银柴胡	(328)
雪上一枝蒿	(384)
雪莲花	(420)
鹿角	(851)
鹿角胶	(851)
鹿角霜	(851)
鹿茸	(848)
鹿衔草	(421)
麻黄	(182)
麻黄根	(961)
黄芩	(261)
黄芪	(820)
黄连	(263)
黄狗肾	(852)
黄柏	(266)
黄药子	(710)
黄精	(922)

十二画

寒水石	(256)
斑蝥	(670)
景天三七	(599)
棕榈炭	(609)
楮实子	(913)
款冬花	(720)
滑石	(461)
猴枣	(715)
琥珀	(746)
番红花	(637)
番泻叶	(345)
硫黄	(1022)
紫贝齿	(767)
紫石英	(895)
紫花地丁	(281)
紫苏	(190)
紫苏子	(721)
紫苏梗	(192)
紫河车	(880)
紫草	(322)
紫草茸	(322)
紫珠	(607)
紫菀	(719)
篇蓄	(466)
葛花	(220)
葛根	(218)
葫芦	(453)
葱白	(207)
葶苈子	(723)
蛤蚧	(884)
蛤蟆油	(883)
锁阳	(878)
隔山消	(566)
雄蚕蛾	(790)
雄黄	(1020)
鹅不食草	(208)
黑芝麻	(940)

十三画

墓头回	(293)
椿皮	(1002)
槐花	(590)

槐角	(592)	缦草	(752)
满山红	(733)	蕲蛇	(386)
矮地茶	(729)	蜈蚣	(457)
硼砂	(1047)	鹤虱	(579)
蒲公英	(279)	鹤草芽	(575)
蒲黄	(600)		
蜂房	(1029)	橘叶	(527)
蜂蜜	(846)	橘络	(527)
蜈蚣	(792)	橘核	(526)
路路通	(382)	薄荷	(212)
锦灯笼	(301)	薏苡仁	(448)
雷丸	(576)	薤白	(543)
雷公藤	(407)		
		檀香	(531)
榧子	(582)	藁本	(197)
槟榔	(573)	藿豆衣	(775)
漏芦	(305)		
熊胆	(312)		
磁石	(742)	欐木	(609)
罌粟壳	(973)	瞿麦	(465)
蔓荆子	(230)	礞石	(714)
蝉蜕	(216)	藕节	(608)
豨莶草	(402)	藜芦	(1016)
酸枣仁	(747)	覆盆子	(992)
		藿香	(432)
		蟾皮	(1035)
僵蚕	(788)	蟾酥	(1033)
僵蛹	(790)	鳖甲	(946)
墨旱莲	(942)	糯稻根须	(964)
樟脑	(1035)	麝香	(799)
熟地黄	(897)		
稻芽	(562)		

附录二：药名拼音索引

阿魏	A	(567)	荜澄茄	(515)
			草薢	(473)
			篇蓄	(466)
			鳖甲	(946)
矮地茶	B	(729)	槟榔	(573)
艾叶		(610)	冰片	(802)
安息香		(801)	薄荷	(212)
			补骨脂	(865)
	B	(507)	C	
八角茴香				
巴豆		(362)		
巴戟天		(859)		
白扁豆	B	(828)	蚕沙	(378)
白矾		(1024)	苍耳草	(202)
白果		(727)	苍耳子	(201)
白花蛇舌草		(310)	苍术	(427)
天门冬	B	(605)	草豆蔻	(439)
白芥子		(688)	草果	(440)
白蔹		(304)	草乌	(376)
白茅根		(594)	侧柏叶	(592)
白前	B	(693)	柴胡	(220)
白芍		(906)	蝉蜕	(216)
白术		(823)	蟾皮	(1035)
白头翁		(293)	蟾酥	(1033)
白薇	B	(326)	常山	(1012)
白鲜皮		(273)	车前草	(461)
白芷		(199)	车前子	(459)
白及		(605)	沉香	(530)
百部	B	(718)	陈皮	(524)
百合		(932)	桤柳	(211)
柏子仁		(750)	赤芍	(320)
败酱草		(292)	赤石脂	(979)
斑蝥	B	(670)	臭梧桐	(404)
板蓝根		(286)	楮实子	(913)
半边莲		(309)	川贝母	(696)
半夏		(683)	川楝子	(538)
北豆根	B	(300)	川木通	(464)
北沙参		(915)	川乌	(374)
荜茇		(513)	川芎	(619)

1058	各 论	
穿山甲	(671)	豆蔻 (438)
穿山龙	(411)	豆蔻壳 (439)
穿心莲	(306)	独活 (370)
垂盆草	(480)	杜仲 (889)
椿皮	(1002)	E
磁石	(742)	
刺蒺藜	(770)	
刺猬皮	(997)	
刺五加	(833)	F
葱白	(207)	
D		
大豆黄卷	(233)	番红花 (637)
大腹皮	(542)	番泻叶 (345)
大黄	(340)	防风 (193)
大蓟	(587)	防己 (398)
大青叶	(285)	榧子 (582)
大蒜	(1030)	枫香脂 (383)
大血藤	(291)	蜂房 (1029)
大枣	(844)	蜂蜜 (846)
代赭石	(768)	佛手 (547)
玳瑁	(782)	茯苓 (444)
丹参	(632)	茯苓皮 (447)
胆矾	(1014)	茯神 (447)
胆南星	(687)	浮萍 (233)
淡豆豉	(231)	浮小麦 (962)
淡竹叶	(253)	附子 (492)
当归	(903)	覆盆子 (992)
党参	(813)	G
刀豆	(545)	
稻芽	(562)	
灯心草	(472)	
地耳草	(479)	干姜 (498)
地肤子	(467)	甘草 (830)
地骨皮	(327)	甘松 (547)
地锦草	(313)	甘遂 (353)
地龙	(786)	高良姜 (509)
地榆	(589)	藁本 (197)
丁公藤	(385)	葛根 (218)
丁香	(503)	葛花 (220)
冬虫夏草	(863)	蛤蚧 (884)
冬瓜皮	(452)	蛤蟆油 (883)
冬瓜子	(453)	隔山消 (566)
冬葵子	(471)	钩藤 (785)
		狗脊 (417)
		枸杞子 (935)
		谷精草 (257)

谷芽	(561)	虎杖	(478)
骨碎补	(656)	琥珀	(746)
瓜蒂	(1010)	花椒	(511)
瓜蒌	(698)	花蕊石	(602)
关白附	(688)	华山参	(730)
关木通	(464)	滑石	(461)
贯众	(577)	化橘红	(527)
龟甲	(948)	槐花	(590)
桂枝	(184)	槐角	(592)
H		黄柏	(266)
		黄狗肾	(852)
		黄精	(922)
		黄连	(263)
		黄芪	(820)
		黄芩	(261)
		黄药子	(710)
		火麻仁	(349)
		藿香	(432)
		J	
海风藤	(377)		
海浮石	(712)		
海蛤壳	(712)		
海狗肾	(851)		
海金沙	(468)		
海金沙藤	(469)		
海马	(852)		
海螵蛸	(998)		
海桐皮	(404)		
海藻	(708)	鸡骨草	(481)
寒水石	(256)	鸡冠花	(1001)
诃子	(971)	鸡内金	(564)
合欢花	(755)	鸡矢藤	(565)
合欢皮	(754)	鸡血藤	(646)
何首乌	(900)	欐木	(609)
核桃仁	(861)	姜黄	(624)
荷梗	(997)	僵蚕	(788)
荷叶	(997)	僵蛹	(790)
鹤草芽	(575)	降香	(603)
鹤虱	(579)	绞股蓝	(835)
黑芝麻	(940)	金沸草	(693)
红豆蔻	(511)	金果榄	(301)
红花	(634)	金钱白花蛇	(388)
红景天	(838)	金钱草	(476)
红芽大戟	(356)	金荞麦	(290)
猴枣	(715)	金银花	(276)
厚朴	(430)	金樱子	(991)
厚朴花	(432)	锦灯笼	(301)
胡黄连	(329)	京大戟	(355)
胡椒	(507)	荆芥	(192)
葫芦巴	(874)	景天三七	(599)
胡荽	(210)	九香虫	(552)
葫芦	(453)	韭菜子	(886)

木贼	(234)	青葙子	(259)
墓头回	(293)	轻粉	(1039)
N		全蝎	(790)
		拳参	(284)
		R	
南瓜子	(574)		
南沙参	(917)		
牛蒡子	(214)	人参	(809)
牛黄	(778)	忍冬藤	(278)
牛膝	(643)	肉苁蓉	(876)
女贞子	(944)	肉豆蔻	(982)
糯稻根须	(964)	肉桂	(495)
O		乳香	(626)
		S	
藕节	(608)		
P		三棵针	(275)
		三棱	(665)
胖大海	(707)	三七	(597)
炮姜	(612)	桑白皮	(722)
佩兰	(434)	桑寄生	(414)
硼砂	(1047)	桑螵蛸	(989)
砒石	(1042)	桑椹	(938)
枇杷叶	(725)	桑叶	(226)
蒲公英	(279)	桑枝	(401)
蒲黄	(600)	沙棘	(840)
Q		沙苑子	(872)
		砂仁	(436)
脐带	(882)	砂仁壳	(437)
蕲蛇	(386)	山慈菇	(311)
荠菜	(458)	山豆根	(299)
千金子	(365)	山羊角	(778)
千里光	(307)	山药	(826)
千年健	(419)	山楂	(557)
牵牛子	(360)	山茱萸	(986)
铅丹	(1044)	商陆	(358)
前胡	(704)	蛇床子	(1026)
芡实	(944)	蛇蜕	(389)
茜草	(599)	射干	(297)
羌活	(195)	麝香	(799)
秦艽	(396)	伸筋草	(380)
秦皮	(272)	神曲	(559)
青黛	(287)	升麻	(224)
青风藤	(394)	升药	(1041)
青果	(300)	生地黄	(315)
青蒿	(324)	生姜	(204)
青木香	(540)		
青皮	(527)		

1062	各 论	
生姜皮	(206)	菟丝子 (870)
生姜汁	(206)	W
生铁落	(774)	瓦楞子 (713)
石菖蒲	(805)	王不留行 (647)
石膏	(242)	威灵仙 (372)
石斛	(925)	乌梅 (968)
石决明	(762)	乌梢蛇 (388)
石榴皮	(984)	乌药 (536)
石楠叶	(422)	吴茱萸 (500)
石韦	(469)	羌活 (581)
使君子	(570)	蜈蚣 (792)
柿蒂	(546)	五倍子 (976)
首乌藤	(753)	五加皮 (416)
熟地黄	(897)	五灵脂 (629)
水半夏	(685)	五味子 (965)
水牛角	(323)	X
水蛭	(667)	
丝瓜络	(412)	西洋参 (816)
四季青	(308)	豨莶草 (402)
松节	(380)	细辛 (187)
松子仁	(352)	夏枯草 (248)
苏合香	(803)	夏天无 (631)
苏木	(654)	仙鹤草 (606)
酸枣仁	(747)	仙茅 (857)
娑罗子	(550)	香附 (534)
锁阳	(878)	香加皮 (454)
T		香薷 (209)
		香橼 (549)
	(818)	小茴香 (505)
	(531)	小蓟 (586)
	(637)	小麦 (964)
	(249)	缬草 (752)
	(783)	薤白 (543)
	(930)	辛夷 (202)
	(685)	雄蚕蛾 (790)
	(421)	雄黄 (1020)
太子参	(541)	熊胆 (312)
檀香	(702)	徐长卿 (393)
桃仁	(718)	续断 (891)
天花粉	(723)	玄参 (317)
天麻	(464)	旋覆花 (692)
天门冬	(652)	雪莲花 (420)
天南星	(303)	雪上一枝蒿 (384)
天山雪莲花	(421)	
天仙藤	(541)	
天竺黄	(702)	
甜杏仁	(718)	
葶苈子	(723)	
通草	(464)	
土鳖虫	(652)	
土茯苓	(303)	
土荆皮	(1028)	

血竭	(657)	皂角刺	(691)
血余炭	(604)	泽兰	(641)
寻骨风	(379)	泽漆	(455)
Y		泽泻	(450)
		樟脑	(1035)
鸦胆子	(290)	浙贝母	(697)
鸭跖草	(256)	珍珠	(780)
延胡索	(620)	珍珠草	(481)
芫花	(356)	珍珠母	(763)
羊红膻	(893)	知母	(244)
羊蹄	(596)	栀子	(246)
阳起石	(888)	枳椇子	(455)
洋金花	(731)	枳壳	(530)
野菊花	(282)	枳实	(528)
夜明砂	(259)	重楼	(283)
饴糖	(843)	朱砂	(740)
益母草	(639)	猪胆汁	(260)
益智仁	(868)	猪苓	(449)
薏苡仁	(447)	竹沥	(701)
茵陈	(474)	竹茹	(700)
淫羊藿	(854)	竹叶	(253)
银柴胡	(328)	苈麻根	(595)
银杏叶	(729)	紫贝齿	(767)
罂粟壳	(973)	紫草	(322)
鱼腥草	(288)	紫草茸	(322)
禹白附	(687)	紫河车	(880)
禹余粮	(981)	紫花地丁	(281)
玉米须	(453)	紫石英	(895)
玉竹	(920)	紫苏	(190)
郁金	(622)	紫苏梗	(192)
郁李仁	(351)	紫苏子	(721)
远志	(755)	紫菀	(719)
月季花	(649)	紫珠	(607)
Z		自然铜	(653)
		棕榈炭	(609)
灶心土	(613)		
皂荚	(690)		