

中药生制饮片 临床鉴别应用

主编◎贾天柱



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



中药生制饮片

临床鉴别应用

主 编 贾天柱

副主编 许 枏 丁安伟 赵荣华 胡昌江 孙立立
高 慧 张振凌 窦志英 陈晓霞

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁安伟	才 谦	史 辑	许 枏	孙立立
刘鸣昊	李 群	张 凡	张会敏	张 丽
张振秋	张振凌	陈晓霞	林桂梅	罗琛艳
周 倩	单国顺	赵荣华	胡昌江	俞 捷
姜 丽	贾天柱	徐 钢	高 慧	窦志英
熊 瑞	鞠成国			

摄影及图像处理 张 凡

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中药生制饮片临床鉴别应用/贾天柱主编.—北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20245-9

I. ①中… II. ①贾… III. ①饮片-临床应用②饮片-辨析 IV. ①R283.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 037993 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

中药生制饮片临床鉴别应用

主 编:贾天柱

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京汇林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:889×1194 1/16 印张:51 插页:16

字 数:1580 千字

版 次:2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-20245-9/R·20246

定 价:155.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

本书编写以临床常用中药为主, 收载生饮片 205 种, 加上其炮制品将近 500 种饮片, 基本涵盖了临床常用饮片。编写宗旨是为临床服务, 切忌从书到书, 拾人牙慧, 粗制滥造。书中有多处创新点: 首次采用生制饮片对照、鉴别使用列表形式进行比较, 并逐项进行注释, 是本书的第 1 个亮点。但对于临床医生关注度不高的内容未加注释, 如检查和浸出物等。增加了药物代谢、不良反应和毒性等内容, 直接注释。对生制饮片的化学成分、薄层和液相的差别及含量测定

等做了简单注释,供临床医生参考,因为化学成分是饮片治病的物质基础。对临床医生关注度高的药理作用进行了较为详细的注释。

首次从化学成分和药理作用变化等方面结合药性和功用来论述炮制作用,开创了炮制作用解析的新模式,是本书的第2个亮点。

首次将生制饮片纳入不同复方进行比较研究,继而将方中的生、制品互换来深入研究其差别,从复方的角度阐释生制饮片作用的异同,是本书的第3个亮点。

首次对生制饮片的功能主治、化学成分和药理药效关系进行归纳,并形成框图,使应用者对炮制的变化与功效和药理作用的关系一目了然,便于选择和区分使用生制饮片,是本书的第4个亮点。

新炮制理论的提出,是本书的第5个亮点。如白术的炮制理论“减酮减燥、增酯增效”;柴胡的炮制理论“生解表,原油原苷;制疏肝,减油转苷”等。

为了便于应用,本书仍按中药学功效以生品分类,又为了方便比较,炮制品一般不单列,亦不列入目录,但在对照表和注释中均对生品和炮制品进行比较,利于鉴别应用。在索引中同时列入生制饮片,便于查阅。同时将常用的生制饮片彩色图片列于书后,便于参考。

中药炮制在临床上发挥着不可替代的减毒存效、减毒增效或减副增效作用。这些作用的发挥是因为炮制过程中存在着非常复杂的化学变化,化学成分有升高也有降低的,有转化的也有没变化的,总之炮制所致饮片化学成分的变化是极其深奥的,还需要长期的、艰苦的深入研究,才能全面揭示炮制的原理。只有当炮制原理清晰并建立新炮制工艺的时候,炮制的特色才能变成优势。我们将继续遵循“禀雷公之法,扬炮制精华”的宗旨,进行探索与创新。非继承无以创新,非创新无以发展。相信经过几代人的共同努力,中药炮制学科一定会开创出新的道路。

本书颇具创新点,属于大胆的尝试,甚至有牵强之处,但意在抛砖引玉,推动中药炮制学科的进步。

本书由贾天柱、许枬、高慧、史辑、鞠成国、陈晓霞、林桂梅、张凡统稿及校对。附录由鞠成国整理。感谢国家中医药管理局的课题立项和经费支持,感谢陆建伟、孙丽英等悉心指导。感谢课题论证、运行和验收的专家。编者团队在出色地完成课题研究任务之外,还成就了本书的编写出版,实为投桃报李之作。

感谢所有课题承担者及其单位,感谢本书编写者付出的劳动,感谢本书引用文献的作者。

时间紧迫,水平有限,错漏之处在所难免,恳切祈望同道和读者提出宝贵意见。

贾天柱

2015年6月大连

总 论

第一章	中药生制饮片的概念	2
一、	中药饮片的定义	2
二、	中药生、熟、制饮片的定义	2
三、	饮片与药材的区别	3
第二章	中药传统炮制理论	5
一、	七情相制论	5
二、	净制理论	5
三、	切制理论	5
四、	贮藏理论	6
五、	炭药止血理论	6
六、	中药制药论	6
七、	中药生熟论	7
八、	辅料作用论	7
第三章	中药生制饮片的炮制技术与作用	10
一、	净制	10
二、	切制	12
三、	炮炙	15
第四章	中药生制饮片的差别	29
一、	生制饮片性状的差别	29
二、	生制饮片药性的差别	29
三、	生制饮片毒性的差别	30
四、	生制饮片功效的差别	31
五、	生制饮片化学成分的差别	34

各 论

第五章 解表药	64
麻黄	64
荆芥	68
苍耳子	73
生姜	77
牛蒡子	80

桑叶	83
蔓荆子	87
葛根	90
柴胡	93
升麻	98
淡豆豉	102
第六章 清热药	107
黄芩	107
黄连	111
黄柏	116
龙胆	121
石膏	124
知母	127
栀子	131
寒水石	136
决明子	139
贯众	144
牡丹皮	147
赤芍	151
第七章 泻下药	155
大黄	155
芒硝	161
甘遂	164
芫花	167
商陆	171
京大戟	175
牵牛子	179
巴豆	182
火麻仁	185
郁李仁	188
第八章 祛风湿药	191
威灵仙	191
木瓜	195
乌梢蛇	198
蕲蛇	202
蛇蜕	205
川乌	207
草乌	211
豨薟草	214
丝瓜络	217
桑枝	220
狗脊	222
第九章 化湿药	227

苍术	227
厚朴	231
砂仁	235
草果	238
第十章 利水渗湿药	241
泽泻	241
薏苡仁	245
冬瓜子	249
车前子	251
灯心草	254
茯苓	256
第十一章 温里药	260
附子	260
干姜	264
吴茱萸	268
花椒	272
小茴香	276
第十二章 理气药	280
木香	280
乌药	283
枳壳	287
枳实	290
香附	294
川楝子	297
橘核	301
青皮	303
荔枝核	306
第十三章 消食药	310
山楂	310
神曲	314
麦芽	316
谷芽	319
莱菔子	321
鸡内金	324
稻芽	327
第十四章 驱虫药	330
槟榔	330
使君子	333
第十五章 止血药	337
大蓟	337
小蓟	340
地榆	343

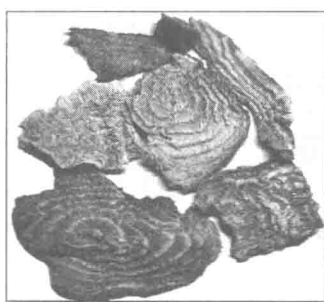
白茅根	346
槐角	349
侧柏叶	352
藕节	357
艾叶	360
茜草	363
蒲黄	368
花蕊石	373
三七	375
卷柏	381
第十六章 活血化瘀药	385
川芎	385
乳香	389
没药	393
延胡索	396
郁金	402
丹参	405
桃仁	409
牛膝	413
王不留行	417
自然铜	420
骨碎补	423
马钱子	426
土鳖虫	430
莪术	432
三棱	436
穿山甲	439
水蛭	441
斑蝥	445
水红花子	448
木鳖子	451
益母草	454
茺蔚子	458
第十七章 化痰止咳平喘药	462
半夏	462
天南星	467
白前	471
芥子	474
白附子	478
旋覆花	481
桔梗	484
钟乳石	488
瓜蒌皮	490

瓜蒌子	492
蛤壳	494
瓦楞子	496
竹茹	498
前胡	501
百部	504
桑白皮	507
苦杏仁	512
款冬花	516
马兜铃	519
紫菀	523
葶苈子	526
紫苏子	529
枇杷叶	532
白果	535
第十八章 安神药	539
磁石	539
柏子仁	542
酸枣仁	545
远志	549
紫石英	553
龙骨	555
龙齿	558
第十九章 平肝息风药	561
石决明	561
牡蛎	564
赭石	566
天麻	570
僵蚕	573
地龙	576
珍珠	579
第二十章 补虚药	584
人参	584
党参	592
黄芪	595
白术	599
山药	604
白扁豆	607
甘草	609
鹿茸	612
鹿角	615
巴戟天	618
肉苁蓉	623

仙茅	628
淫羊藿	631
胡芦巴	635
杜仲	639
续断	644
补骨脂	647
益智仁	651
菟丝子	655
沙苑子	660
蛤蚧	664
当归	667
地黄	671
何首乌	682
白芍	687
阿胶	692
麦冬	695
玉竹	698
黄精	702
百合	706
女贞子	709
鳖甲	714
龟甲	717
黑芝麻	719
第二十一章 收涩药	723
五味子	723
乌梅	729
石榴皮	733
肉豆蔻	736
诃子	742
禹余粮	745
罂粟壳	748
山茱萸	750
桑螵蛸	754
金樱子	757
鸡冠花	760
莲子	764
荷叶	766
莲房	770
芡实	773
第二十二章 其他药	776
常山	776
白矾	778
蟾酥	781

硼砂·····	785
炉甘石·····	787
硼砂·····	790
附录·····	795
附录一 十八反歌·····	795
附录二 十九畏歌·····	795
附录三 六陈歌·····	795
附录四 妊娠服药禁忌·····	795
附录五 饮食禁忌·····	796
附录六 证候禁忌·····	796
附录七 七情配伍·····	796
附录八 君臣佐使是遣药组方的原则·····	797
附录九 毒、麻中药的使用·····	799
附录十 中药煎药操作常规·····	800
附录十一 特殊煎药方法·····	800
附录十二 古今度量衡对照·····	801
附录十三 小儿及老年人剂量计算法·····	802

总论



中药生制饮片的概念

一、中药饮片的定义

中医临床汤剂普遍使用的配方原料统称为饮片，即中药调剂室的所有植物、动物、矿物药。因为最早的饮片是用牙咬的，所以称“咬咀”。后以刀代之，仍称为“咀片”，不忘本源也。即使是在今天，仍有“咀片”之称谓。据考证宋代就有“生药饮片、熟药圆散”之说，为什么叫饮片呢？片是药材切制的形状，饮者喝也，也就是古代把这种植物性药材切成片状专入汤剂，并供患者服用的原料称为“饮片”，这就是狭义的饮片。后来不只入汤剂，配方原料也不只是植物性药材切制成的片了，还包括动物、矿物等不同形状的中药，也都统称为“饮片”，这就是广义的饮片。因此，狭义饮片的定义是“将药材软化切制成不同的形状，如片、段、丝、块等，干燥而成的配方原料”。

2010年版《中国药典》炮制通则中饮片的定义：“药材凡经净制、切制或炮炙等处理后，均称为饮片；饮片是中医临床调剂及中成药生产的配方原料。”凡例中饮片的定义：“系指药材经过炮制后可直接用于中医临床或制剂生产使用的处方药品。”这两者均指广义的饮片。而饮片又有生饮片、熟饮片和制饮片的不同。

二、中药生、熟、制饮片的定义

当我们熟悉了饮片的概念后，就要问什么是生饮片？什么是熟饮片？什么是制饮片？需要从根本上弄清楚其内涵。

中药有三大支柱，即中药材、中药饮片和中成药。三者的关系是：药材是农产品，不能直接用于临床，未经炮制并具有完整的原形，是饮片的原料；饮片是经过炮制的产品，是中医临床的处方药，更是中成药的原料。三者是递进的依存关系，药材炮制得到饮片，饮片经制剂过程得到中成药。

单纯经过净制或软化切制的饮片称为“生饮片”，化学成分与药材是一致的，只存在量变，不存在质变。

经过加热炮炙处理的饮片称为“熟饮片”，如经过炒、炙、煨、蒸、煮、燂等法炮制的饮片。因其加热程度较重或受热时间较长，其化学成分与药材不尽相同，量变或质变比较明显，熟饮片的药性和功用与生饮片比较都存在明显不同。

明确了生饮片和熟饮片的概念后，制饮片的概念就不难理解了。制饮片是个广义的概念：凡是经过炮制（加热或不加热处理）的饮片统称为“制饮片”。化学成分与药材不尽相同，有量变或质变存在。显然制饮片包括所有经加热处理的熟饮片和非加热处理的生饮片，如水飞、发芽等。当制饮片只等于非加热处理的生饮片时，其化学成分与药材基本是相同的，或仅存量变。而当制饮片等于熟饮片时，其化学成分与药材就不尽相同了，肯定存在量变或质变。因此，制饮片是生饮片和熟饮片的总和。换言之，能直接用于临床的饮片都是制饮片，但业内还是习惯把仅经净制或切制过的饮片称为生饮片。

生饮片是相对熟饮片而言，实质上生饮片属于制饮片的一类，因为经过了净制或切制。净制、切制和炮炙是中药炮制的三个重要组成部分。

弄清楚生饮片、熟饮片和制饮片的概念及相互关系后，我们来看一下书名《中药生制饮片临床鉴别应用》，可能有人要问，生饮片也属于制饮片，为什么还说是生制饮片临床鉴别用呢？因为生饮片虽然包括于制饮片中，但严格说它只是经过净制或切制而成的，是没有经过加热或其他处理的饮片，也是相对于熟饮片而存在的。但熟饮片并不能包括所有的制饮片，因为还有很多制法的饮片还没达到熟的程度，如净制、切制、发芽、发酵、水飞、提净、制霜等。如果叫生熟饮片临床鉴别用，则不能包含上述方法炮制的制饮片。所以，为了全面反映生饮片与所有炮制过的饮片的差别，命名为《中药生制饮片临床鉴别应用》。“鉴别”就是为生、制饮片临床鉴别使用提供依据，找出生、制饮片的各种差别，以指导临床上的准确使用。

三、饮片与药材的区别

弄清了生饮片、熟饮片和制饮片的差别与关系后，接着要弄清的是饮片和药材的差别，尽管上边已经明确药材是饮片的原料。

饮片和药材本该是很好区别的两种物质，但有些时候却也容易混淆。原因就是有些药材经过净制后外形和色泽等并没有多大变化，也可以直接用于临床。

那么饮片和药材究竟怎么区别呢？首先来看一下药材的定义。徐国钧等《中国药材学》中药材的定义：“是指经过简单加工而未精制的天然药物，包括植物药、动物药、矿物药。药材既可以切制成饮片，供调配中医处方煎服，或磨成细粉服用；又是供中药厂生产成方制剂或制药工业提取有效化学品的原料药。”^[1]目前中成药生产按《中国药典》要求，也应该用饮片。

有的药材与饮片原形和色泽均相同，经过净制可直接用于临床。如花类药材之菊花、红花、月季花等，虽然外形和颜色均无变化，但经过炮制的第一个环节——净制，并可直接用于临床，所以它就可以称为饮片了。

因此，区别饮片和药材的标准就是炮制与否，能否直接用于临床，经过炮制，可用于临床，那就是饮片。

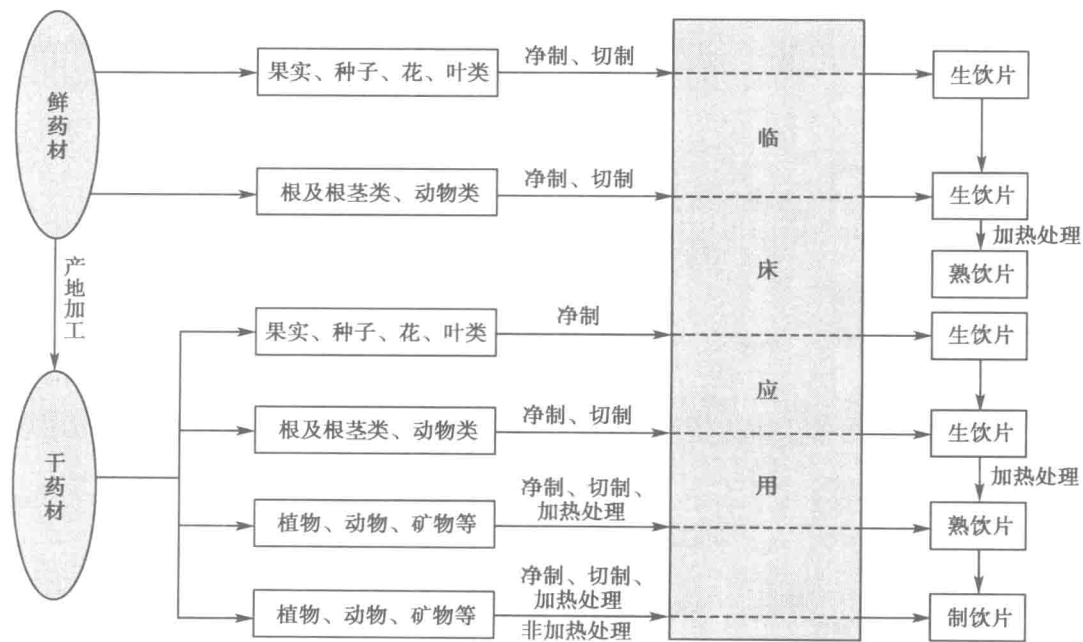


图 1-1 药材与生、熟、制饮片关系图

换句话说，凡是可以直接用于临床调剂配方的中药都是饮片，而果实、种子类药材则有“逢子必炒”“逢子必破”的说法，这样才能用于临床。

(贾天柱)

▪ 参 考 文 献 ▪

[1] 徐国钧，何宏贤，徐璐珊，等，《中国药材学》，北京：中国医药科技出版社，1996.

中药传统炮制理论

中药炮制之所以能发展到今天，就是因为它有独特而系统的理论体系和应用形式。中药炮制品即饮片的应用形式主要入汤剂，其特点是复方配伍。中药炮制的理论最早见于汉代《神农本草经》的七情相制论；继而有汉代张仲景《金匱玉函经》的净制理论；元代王好古《汤液本草》的酒制理论；元代葛可久《十药神书》的炭药止血理论；明代李时珍《本草纲目》的升降浮沉变化论；明代傅仁宇《审视瑶函》的中药生熟论；明代李梴《医学入门》的炮制论；明代陈嘉谟《本草蒙筌》的切制理论、贮藏理论、辅料作用论；清代张仲岩《修事指南》的炮制论；清代徐灵胎《医学源流论》的中药制药论。正是这些炮制理论一直指导着中药炮制的生产和研究。

《修事指南》的炮制论概括了炮制的重要性和基本制法：“药有生熟，制有修事，乌得卤莽决裂，概言咀片可用也。近世用药，畴无修治，惜不得其传。曷不思药草创于神农，炮制始于雷敦，若不宗神农本经，安知药草之精良，不遵雷敦修事，安知炮制之真妙也。夫药性出自本草，炮制亦出自本草，使夫本草参彻，何愁药性不灵，炮制不效耶，其不效者，皆由炮制之不一，始于后人谬撰汤头药性，托名雷公炮制，及检阅斯书并无炮制之说，以致炮制不明，药性不确，则汤方无准，而病症不验也。予因检本草，知雷公始创制度，时珍辈增补修事，有时以物制药者，有时以药制药者，有时以热药而制冷药者，有时良药而制毒药者，有时润药而制燥药者，有时缓药而制烈药者，有时霸药而制良药者，有时泻药而制补药者，有时补泻良霸而各制者。”其中修事、修治即今之炮制；“畴”语助，此处通“愁”；“曷”即“何”；“夫”音“浮”，文言虚词。

一、七情相制论

《神农本草经》记载：“若有毒宜制，可用相畏相杀者，不尔，勿合用也。”^[1]首次提出了按七情和合理论进行炮制，用相畏相杀配伍制约中药的毒性，如半夏畏生姜，即生姜可解半夏毒。

二、净制理论

汉代张仲景《金匱玉函经》提出：“或须皮去肉，或去皮须肉，或须根去茎，又须花须实，依方拣采，治削，极令净洁。”强调药用部位的纯正。

三、切制理论

明代陈嘉谟《本草蒙筌》提出切制理论：“古人口咬碎，故称咬咀，今以刀代之，惟凭剉用，犹曰咀片，不忘本源，诸药剉时，须要得法，或微水渗，或略火烘。湿者候干，坚者待润，才无碎末，