

“十二五”国家重点图书出版规划项目



CHINESE  
CLINICAL PHARMACY

# 中华临床中药学

第2版

主编 张廷模 彭 成



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



# 中华临床中药学

第2版

主 编 张廷模 彭 成

副主编 于 虹 王 建 邓家刚 刘树民 周祯祥  
钟赣生 郭 忻 唐德才 崔 瑛

编者名单(以姓氏笔画为序)

于 虹	马 莉	王 建	王 淳	王 辉	王加锋	王君明
王茂生	邓家刚	包·照日格图	冯彬彬	任艳玲	刘 宇	
刘 岩	刘 瑶	刘立萍	刘连臣	刘贤武	刘明平	刘树民
刘清华	齐红艺	闫川慧	孙 敏	李 敏	李玉英	李海燕
李晶晶	李静平	杨 敏	杨卫平	杨志军	吴庆光	邱颂平
何英肖	何晓山	余林中	邹文俊	宋捷民	张 萌	张一昕
张廷模	陈 芳	陈 勇	陈向涛	陈绍红	陈燕清	苗彦霞
杭爱武	欧 莉	尚 坤	罗颖颖	金 华	金素安	周 鹏
周祯祥	赵 杰	赵海平	胡素敏	胡锡琴	钟赣生	姜 楠
秦华珍	秦旭华	袁 颖	袁 静	聂 晶	徐晓玉	高慧琴
郭 忻	郭建生	唐 怡	唐德才	黄 芳	常惟智	崔 瑛
彭 成	蒋 森	韩 雪	喻小明	曾祥法	樊凯芳	滕佳林

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中华临床中药学/张廷模,彭成主编.—2版.—北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20417-0

I. ①中… II. ①张…②彭… III. ①中药学 IV. ①R28

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第045105号

人卫社官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询,在线购书
人卫医学网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	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!



中华临床中药学  
第2版

主 编:张廷模 彭 成

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](mailto:pmph@pmph.com)

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

印 刷:北京铭成印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:889×1194 1/16 印张:88

字 数:2726千字

版 次:1998年4月第1版 2015年9月第2版  
2015年9月第2版第1次印刷(总第2次印刷)

标准书号:ISBN 978-7-117-20417-0/R·20418

定 价:278.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto: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)

# 前 言

---

15年前,在人民卫生出版社的大力支持和精心打造下,经过编委会的刻苦努力,《中华临床中药学》和广大读者见面了。该书坚持传承发扬与整理提高并重,继承不泥古,发扬不离宗;以中医药理论为指导,去芜存菁,融合新知,突出实用,成为全面整理阐述中药理论、临床应用和总结推广当代研究进展及新功用、新用法的一部“中华牌”学术专著。它既对弘扬祖国医药学和提高广大中医临床工作者的治疗、保健用药水平有所帮助,又是目前教学和研究工作者较为完善的一部大型参考书;明显提升了临床中药学的学术水平,在行业内产生了巨大反响。

该书出版以来,由于各级科研立项的支持力度加大,中药基本理论的研究不断深入,一些常用中药的应用不断拓展,及时将这些新成果转化为中医药人员的知识构体,再次提升临床中药学的学术水平,已水到渠成。因此,重新编撰《中华临床中药学》提上了议事日程。

这次的编撰工作,秉承原来的宗旨,仍将主要着力点放在吸收新知识、新用法方面。删除了上一版中较为陈旧而使用价值不大的研究报道,以避免全书部头过度扩大。在体例方面也有创新:新版的总论,由原来的中药的形成和中药学的发展,中药的名称和分类,中药的产地、采集和贮存,中药的炮制,中药的作用,中药的性能和中药的应用7章,改写为中药与中药学、中药的功效、中药的性能和影响中药临床效应的因素4章,结构更为合理,内容更加丰富;各论的“章概述”部分,分为含义、功效与主治、性能特点、配伍应用与使用注意5项(部分安全性较高的药物可以不列注意事项),逐一介绍,体例更加合理,层次更加清晰,查阅更加方便。大多数药物之后有【按语】,这部分内容主要是作者的体会,作为参考,有利于拓展思维,发展学术。【现代研究】包括“化学成分”、“药理作用”和“临床新用”,后者可以阙如。

由于这次广泛约请全国本学科的同行参与,虽有集思广益之优势,但也带来了出众手而笔调不一的麻烦。加之时间仓促和编者学术视野的局限,不尽如人意和舛误之处恐难避免,希望广大读者批评指正。

《中华临床中药学》编委会  
2015年2月

# 目 录

## 总 论

第一章 中药与中药学 .....	2
第一节 中药 .....	2
第二节 中药学 .....	9
第二章 中药的功效 .....	23
第一节 中药功效认识的发展概况 .....	23
第二节 中药功效分类 .....	25
第三节 中药功效与性能、应用、治法的关系 .....	27
第四节 中药功效在认识上的局限性 .....	31
第五节 中药功效在认定与记述上应遵循的原则 .....	33
第三章 中药的性能 .....	40
第一节 四性 .....	42
第二节 五味 .....	51
第三节 归经 .....	58
第四节 升降浮沉 .....	65
第五节 补泻 .....	70
第六节 润燥 .....	72
第七节 毒性 .....	76
第四章 影响中药临床效应的因素 .....	85
第一节 中药的品种 .....	85
第二节 中药的产地 .....	86
第三节 中药的采集 .....	87
第四节 中药的贮存 .....	88
第五节 中药的炮制 .....	90
第六节 中药的配伍 .....	94
第七节 用药禁忌 .....	103
第八节 中药的剂量 .....	112
第九节 中药的给药途径 .....	117
第十节 中药的剂型 .....	120
第十一节 中药的煎煮方法 .....	126
第十二节 中药的服用方法 .....	128

## 各 论

第五章 解表药 .....	130
---------------	-----

第一节	发散风寒药	132
	麻黄(132) 桂枝(140) 荆芥(146) 紫苏叶(紫苏梗)(151) 香薷(155) 羌活(157) 藁本(162) 防风(163) 白芷(169) 细辛(174) 生姜(生姜皮)(180) 葱白(184) 苍耳子(190) 辛夷(194) 鹅不食草(197) 西河柳(199) 胡荽(201)	
第二节	发散风热药	203
	薄荷(203) 牛蒡子(208) 蝉蜕(蝉花)(212) 桑叶(219) 菊花(野菊花)(223) 蔓荆子(226) 葛根(葛花)(230) 柴胡(236) 升麻(242) 淡豆豉(大豆黄卷)(249) 浮萍(250)	
<b>第六章</b>	<b>清热药</b>	<b>253</b>
第一节	清热泻火药	254
	石膏(寒水石)(254) 知母(264) 芦根(269) 天花粉(271) 淡竹叶(竹叶、竹叶卷心)(276) 熊胆粉(279) 蛇胆(281) 夏枯草(282) 决明子(286) 青箱子(288) 密蒙花(290) 谷精草(291) 木贼(292)	
第二节	清热解暑药	294
	西瓜(294) 荷叶(295) 绿豆(298)	
第三节	清热燥湿药	300
	黄芩(300) 黄连(304) 黄柏(309) 栀子(312) 龙胆(316) 苦参(318) 穿心莲(322)	
第四节	清热凉血药	324
	地黄(324) 玄参(327) 牡丹皮(329) 赤芍(332) 紫草(334) 水牛角(337)	
第五节	清热解毒药	338
	<b>主要用于温热病的清热解毒药</b> 金银花(忍冬藤)(339) 连翘(342) 大青叶(345) 板蓝根(347) 青黛(349) 贯众(351)	
	<b>主要用于热毒痢疾的清热解毒药</b> 白头翁(352) 秦皮(354) 马齿苋(356) 鸦胆子(360)	
	<b>主要用于热毒疮痛的清热解毒药</b> 紫花地丁(364) 蒲公英(366) 鱼腥草(367) 大血藤(372) 败酱草(373) 土茯苓(375) 重楼(376) 白鲜皮(379) 白蔹(380) 漏芦(382) 白花蛇舌草(384) 半边莲(385) 金荞麦(386) 山慈菇(388) 天葵子(390)	
	<b>主要用于热毒咽喉肿痛的清热解毒药</b> 山豆根(北豆根)(391) 射干(393) 马勃(394) 青果(395) 余甘子(396) 胖大海(397) 木蝴蝶(398)	
第六节	退虚热药	398
	青蒿(399) 地骨皮(402) 白薇(405) 银柴胡(408) 胡黄连(410)	
<b>第七章</b>	<b>泻下药</b>	<b>413</b>
第一节	润下药	414
	火麻仁(414) 郁李仁(416) 亚麻仁(417) 松子仁(418)	
第二节	攻下药	418
	大黄(418) 芒硝(西瓜霜)(425) 番泻叶(429) 芦荟(432)	
第三节	峻下药	435
	甘遂(435) 京大戟(红大戟)(439) 芫花(440) 牵牛子(443) 巴豆(446)	
<b>第八章</b>	<b>祛风湿药</b>	<b>451</b>
第一节	祛风湿止痛药	453
	独活(453) 威灵仙(457) 乌头(雪上一枝蒿)(462) 秦艽(474) 防己(479) 雪莲花(483) 海桐皮(485) 松节(487) 石楠(488) 徐长卿(489) 两面针(494) 祖师麻(496)	
第二节	祛风湿舒筋活络药	498
	蕲蛇(金钱白花蛇)(498) 乌梢蛇(502) 木瓜(503) 蚕沙(505) 豨莶草(507) 臭梧桐(509) 络石藤(511) 桑枝(512) 伸筋草(舒筋草)(513) 老鹳草(515) 雷公藤(518)	
第三节	祛风湿强筋骨药	521

五加皮(香加皮)(521) 桑寄生(524) 狗脊(527) 鹿衔草(530)

<b>第九章 化湿药</b> .....	<b>532</b>
苍术(533) 广藿香(藿香)(537) 佩兰(539) 石菖蒲(541) 豆蔻(草豆蔻)(544) 砂仁(546) 草果(548)	
<b>第十章 利湿药</b> .....	<b>551</b>
<b>第一节 利水消肿药</b> .....	<b>552</b>
茯苓(茯苓、茯苓皮)(552) 猪苓(557) 泽泻(559) 薏苡仁(562) 赤小豆(565) 豆卷(567) 冬瓜皮(567)	
<b>第二节 利尿通淋药</b> .....	<b>568</b>
车前子(车前草)(568) 滑石(571) 川木通(木通、通草、灯心草)(574) 石韦(576) 篇蓄(578) 瞿麦(579) 萹蓄(580) 地肤子(582) 海金沙(583) 冬葵子(584)	
<b>第三节 利湿退黄药</b> .....	<b>585</b>
茵陈(585) 金钱草(587) 虎杖(589) 赶黄草(593) 天胡荽(594) 垂盆草(595) 马蹄金(596) 积雪草(597)	
<b>第十一章 温里药</b> .....	<b>600</b>
附子(601) 肉桂(615) 干姜(620) 吴茱萸(623) 丁香(母丁香)(627) 小茴香(八角茴香)(630) 花椒(632) 胡椒(荜茇)(635) 荜澄茄(637) 高良姜(红豆蔻)(639) 山柰(640)	
<b>第十二章 行气药</b> .....	<b>642</b>
橘皮(橘络、橘核、化橘红)(643) 青皮(646) 佛手(香橼)(649) 枳实(枳壳)(650) 厚朴(653) 香附(655) 木香(657) 乌药(661) 沉香(663) 檀香(665) 薤白(666) 荔枝核(668) 川楝子(669) 九香虫(672) 玫瑰花(673) 甘松(674) 柿蒂(675)	
<b>第十三章 消食药</b> .....	<b>676</b>
山楂(677) 神曲(679) 麦芽(稻芽、谷芽)(680) 鸡内金(682) 莱菔子(683) 隔山消(685) 鸡矢藤(686) 阿魏(687)	
<b>第十四章 驱虫药</b> .....	<b>689</b>
槟榔(690) 雷丸(693) 榧子(695) 使君子(697) 苦楝皮(699) 鹤虱(701) 芜荑(702) 鹤草芽(703) 南瓜子(704)	
<b>第十五章 活血化瘀药</b> .....	<b>706</b>
<b>第一节 活血止痛药</b> .....	<b>707</b>
川芎(707) 延胡索(711) 郁金(714) 姜黄(718) 乳香(720) 没药(723) 银杏叶(726)	
<b>第二节 活血调经药</b> .....	<b>729</b>
丹参(729) 益母草(736) 红花(番红花)(739) 桃仁(744) 牛膝(749) 川牛膝(752) 鸡血藤(753) 泽兰(756) 王不留行(759) 月季花(762)	
<b>第三节 活血疗伤药</b> .....	<b>763</b>
骨碎补(763) 马钱子(765) 土鳖虫(769) 苏木(771) 刘寄奴(772) 自然铜(774) 皂角刺(775) 脆蛇(777)	
<b>第四节 活血消癥药</b> .....	<b>778</b>
三棱(778) 莪术(781) 水蛭(虻虫)(784) 穿山甲(787)	
<b>第十六章 止血药</b> .....	<b>791</b>
<b>第一节 凉血止血药</b> .....	<b>793</b>
大蓟(793) 小蓟(795) 地榆(798) 槐花(槐角)(801) 苎麻根(804) 白茅根(806) 侧柏叶(809) 茅菜(812) 紫珠(814)	
<b>第二节 化瘀止血药</b> .....	<b>816</b>
三七(816) 蒲黄(819) 茜草(821) 独一味(823) 五灵脂(826) 降香(828) 血竭(829)	
<b>第三节 温经止血药</b> .....	<b>832</b>
艾叶(832) 炮姜(835) 灶心土(836)	

第四节	收敛止血药	837
	白及(837) 仙鹤草(841) 血余炭(845) 棕榈(847) 儿茶(849) 藕节(851) 莲房(852) 花蕊石(852) 鸡冠花(854)	
第十七章	化痰药	855
第一节	温化寒痰药	856
	半夏(856) 天南星(胆南星)(863) 禹白附(关白附)(868) 苏子(870) 芥子(871) 紫菀(874) 白前(875) 皂荚(876) 旋覆花(879) 桔梗(881)	
第二节	清化热痰药	884
	川贝母(884) 浙贝母(886) 瓜蒌仁(887) 瓜蒌壳(888) 葶苈子(889) 桑白皮(891) 前胡(892) 竹茹(893) 竹黄(894) 竹沥(895) 冬瓜子(897) 薤白(898) 海蛤壳(899) 海浮石(900) 礞石(901) 昆布(903) 海藻(904) 黄药子(906)	
第十八章	止咳平喘药	909
	苦杏仁(910) 百部(913) 款冬花(918) 枇杷叶(920) 银杏(923) 岩白菜(925) 罗汉果(927) 马兜铃(928) 洋金花(930) 华山参(934) 天仙子(936) 矮地茶(939)	
第十九章	平肝潜阳药	942
	石决明(943) 珍珠母(946) 牡蛎(948) 龙骨(龙齿)(954) 紫贝齿(959) 赭石(960) 蒺藜(963) 罗布麻叶(967)	
第二十章	息风止痉药	969
	羚羊角(970) 牛黄(976) 地龙(982) 钩藤(986) 天麻(989) 僵蚕(995) 全蝎(999) 蜈蚣(1004)	
第二十一章	安神药	1011
	酸枣仁(1012) 柏子仁(1016) 灵芝(1019) 合欢皮(1023) 合欢花(1026) 远志(1027) 缬草(1030) 松针(1031) 朱砂(1033) 磁石(1038) 琥珀(1041) 珍珠(1045)	
第二十二章	开窍药	1049
	麝香(1050) 冰片(1058) 苏合香(1065) 安息香(1067) 蟾酥(1069) 樟脑(1075)	
第二十三章	补虚药	1079
第一节	补气药	1081
	人参(1081) 西洋参(1088) 太子参(1091) 党参(1092) 黄芪(1096) 五味子(1103) 刺五加(1107) 白术(1108) 山药(1112) 绞股蓝(1115) 红景天(1116) 手参(1117) 甘草(1118) 大枣(1123) 蜂蜜(1124) 饴糖(1126) 扁豆(1127) 糯米草(1128)	
第二节	补阳药	1129
	鹿茸(鹿角、鹿角胶、鹿角霜)(1129) 肉苁蓉(1136) 锁阳(1139) 菟丝子(1141) 沙苑子(1146) 补骨脂(1148) 韭菜子(1153) 紫河车(1154) 蛤蚧(1158) 冬虫夏草(1160) 胡芦巴(1163) 淫羊藿(1164) 巴戟天(1169) 杜仲(1172) 续断(1176) 海马(1179) 黄狗肾(1180) 黑蚂蚁(1181)	
第三节	补血药	1182
	当归(1182) 熟地黄(1190) 白芍(1195) 何首乌(夜交藤)(1200) 阿胶(1204) 枸杞子(1209) 龙眼肉(1212) 桑椹(1213) 楮实子(1214)	
第四节	补阴药	1215
	南沙参(1216) 北沙参(1218) 麦冬(1220) 玉竹(1224) 天冬(1227) 百合(1230) 石斛(1233) 女贞子(1237) 墨旱莲(1239) 黄精(1241) 银耳(1245) 沙棘(1247) 黑芝麻(1249) 龟甲(1252) 鳖甲(1254)	
第二十四章	收涩药	1258
第一节	止汗药	1259
	麻黄根(1259) 浮小麦(小麦)(1260) 糯稻根(1261)	
第二节	止泻药	1261
	五倍子(1261) 乌梅(1266) 诃子(藏青果)(1269) 肉豆蔻(1271) 石榴皮(1273) 椿皮(1275) 罌粟壳	



(1277) 明矾(1280) 赤石脂(禹余粮)(1284)

第三节 固精、缩尿、止带药 ..... 1287

山茱萸(1287) 桑螵蛸(1289) 益智(1291) 莲子(莲须、莲子心)(1293) 芡实(1294) 覆盆子(1296) 金樱子(1297) 海螵蛸(1299)

第二十五章 涌吐药 ..... 1302

常山(1303) 瓜蒂(1305) 胆矾(1308) 藜芦(1310)

第二十六章 攻毒杀虫收湿止痒药 ..... 1315

雄黄(1316) 硫黄(1320) 水银(1323) 轻粉(1325) 皂矾(1328) 蛇床子(1330) 大风子(1333) 狼毒(1335) 土荆皮(1337) 木鳖子(1339) 蜂房(1341)

第二十七章 拔毒化腐生肌药 ..... 1345

升药(1347) 砒石(1352) 硃砂(1366) 铅丹(1371) 铅粉(1380) 密陀僧(1385) 炉甘石(1390) 硼砂(1394) 虫白蜡(1395)

中药名笔画索引 ..... 1398

# 总 论

言,列为原则,对中续片而... 续片... 药汤或开水... 片... 药... 虫... 如此... 了... 千... 多... 生... 研... 究... 的... 重... 要... 性... 已... 经... 得... 到... 了... 充... 分... 的... 证... 据... 。

... 研究... 的... 重... 要... 性... 已... 经... 得... 到... 了... 充... 分... 的... 证... 据... 。  
... 研究... 的... 重... 要... 性... 已... 经... 得... 到... 了... 充... 分... 的... 证... 据... 。  
... 研究... 的... 重... 要... 性... 已... 经... 得... 到... 了... 充... 分... 的... 证... 据... 。

... 研究... 的... 重... 要... 性... 已... 经... 得... 到... 了... 充... 分... 的... 证... 据... 。  
... 研究... 的... 重... 要... 性... 已... 经... 得... 到... 了... 充... 分... 的... 证... 据... 。



# 第一章

## 中药与中药学

### 第一节 中 药

中药,是中华民族宝贵的文化遗产,随着现代科学技术对其内涵的揭示,越来越受到人们的关注。应用中药,是中医学从古至今用以治病和保健的主要手段,因此中药对中华民族的健康和繁衍,起着重要的作用。据清代及之前的本草文献所载,临床应用的中药已超过3000种;经20世纪中后期调查,中药资源可达12800多种。目前,由国家组织的新一轮中药资源普查已经开始,可以预期,资源品种和人工种植、驯养的品种将会增加。但其中功效明确、疗效可靠的药物,仅有500种左右,这是临床医生必须掌握的,也是本书介绍的重点。在上下几千年,纵横近万里的国土上,无数人次口尝身受,以观察和利用这些药物,其实践基础和历史底蕴,都是举世无双的,所积累的用药经验,是值得珍视和发掘的。

“中药”一词,最早见于汉代成书的《神农本草经》,但其只是三品分类中“中品药”的简称(详见后面“中药分类”),与现在的含义完全不同。目前广泛使用的“中药”称谓,在我国古代医药书籍中,一直被单称为“药”,或者出于药性普遍具有偏性,为了强调用药安全而称为“毒药”。“药”字的认识历史悠久,已见于数千年前古钟鼎上之铭文(即金文)。《说文解字》将其训释为:“治病草,从草,乐声”(繁体字写法为“藥”,训释为“治病草,从艸,樂声”)。从其繁体字的结构中可以看出,该含义不但比较准确,而且还反映了我国传统药物以植物类居多的客观事实。

在西方医药全面系统地传入我国以后,大约在19世纪后期,为了将我国传统的医药与西医药相区

别,才逐渐普遍使用了中医与中药的称谓。

#### 一、中药及其相关术语的含义

1. 中药 何谓中药?目前还缺乏深入全面的探讨,一般认为,中药这一概念的本质属性应该是“在中医药理指导下认识和使用的药物”。

中药除了上述本质属性以外,还因为具有以下显著特征:中药的来源主要是天然的植物、动物和矿物,大多不能直接入药,在制备各种制剂之前,还必须结合临床的需要和药材性质,经过必要的加工和处理,使之更能符合临床用药安全而有效的要求。

中药被中医理论认识之后,对其有关知识的表述不能离开中医药理论,需要中医药特有的“语言”。这些“语言”,反映了我国历史、哲学、文化、自然资源等方面的若干特点。因此,中药必须赋有中医药理论体系的特有内涵,如性能、功效等。这是古人在长期特殊的医疗理论和实践中总结和概括出来的,并用以阐述药物对机体影响及其应用规律,也是中医认识和使用中药的重要依据,迄今仍卓有成效地指导着中医药的临床实践。

对于中药的含义,有人称为“中国出产的药物”“中医使用的药物”或将其等同于天然药。这些认识都是不准确的,都未能揭示中药的本质属性。

首先讨论“中药是中国出产的药物”。虽然在历代使用的中药品种中,绝大多数是我国原产之物,但自秦汉以来,不断有域外舶来之品作为中药使用。如乳香,原产于非洲东部,东汉至魏晋时期并非以药物形式传入中国,迄今仍主要进口于索马里、埃塞俄比亚等地,其传入我国且被中医药理论认识后,成了著名的活血止痛药;再如常用的行气药木香,也是秦汉时期从西亚经海上丝绸之路的舶来品,长期需要

进口,并以广州为集散地,故又有广木香之名,一直到20世纪中叶才引种于我国云南地区。另一方面,产于中国的药物,如果不经中医药理论认识和使用,也不能称为中药。如紫杉,虽然是我国著名的珍稀物种,但文献中未见其按中医药理论入药的记载。现代研究,紫杉茎皮所含紫杉醇有较好的抗肿瘤作用,但至今仍不能称为中药,所以,中药的“中”字,并不是单纯的地域概念。

再看“中药是中医使用的药物”。不可否认在古代,对汉民族而言,只有中医一种医学,中药自然只是中医使用的药物。这种理解在当时情况下,未尝不可。但当代中医和西医所掌握的医药知识结构发生了变化,中医使用西药,西医使用中药,尤其是西医使用中成药的现象较为常见,已经不能单凭使用者的身份来判断他们使用的药物是中药或是西药。中药的使用者并不重要,关键在于使用者是否按中医药理论指导用药。

至于“中药就是天然药物”的说法,是现代人们在“回归大自然”的潮流中相对于“化学合成药”而提出来的。天然药物泛指一切具有药用价值可直接供药用的植物、动物及矿物或这些天然产品的简单加工品,也包括从天然产品中提取出的有效部位或成分。中药主要来源于天然药物,有着“天然药物”的自然属性。但天然药物并不一定都是中药(部分天然药物也是制取西药的原料或作为其他医学的药物使用)。而且中药自古亦有少量合成之物(如轻粉、铅丹),所以中药与天然产物或天然药物存在区别,因而不能相提并论,更不可混称。

2. 中药材与饮片 中药材是指可作为中药使用,但未经加工炮制的植物、动物和矿物的天然产物。因其往往存在杂质、非药用部分或有安全隐患等因素,尚不能用以制剂,只能是中药的原料。

饮片则是由中药材制成不同形状,或按要求经过特殊处理的加工炮制品,可以用以制备各种制剂或直接服用。由于饮片便于煎汤饮服而得名,古人又习称咀片。

饮片可以是单味药,也可以是复方(如神曲、茺萸、淡豆豉或复方中与其他饮片同煎的六一散、碧玉散等);大多数饮片是固体状的,但也可以是半流体或液体状的(如饴糖、蜂蜜、竹沥等)。固体状的饮片,可以是片状、块状、节段状、颗粒状,也可以是粉末状,如《伤寒论》十枣汤,以十枚大枣煎汤送服甘遂、大戟与芫花的粉末饮片;《温病条辨》三仁汤、《温热经纬》甘露消毒丹等复方,与薏苡仁、杏仁、茵

陈诸药同煎的水飞滑石,就是极细的粉末饮片。饮片虽然以干品为主,但也可可是鲜品,如保存条件许可,鲜品的作用会优于干品,因此,鲜地黄、鲜芦根、鲜石斛等,更受临床医家喜欢。

《神农本草经·序例》指出:“药性有宜丸者,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。”因其科学性强,实用价值大,两千多年来,一直是中药复方剂型和饮片状态选择的重要依据。一般说来,只有所含有效成分水溶性好而且耐热的药材或饮片才可以入汤剂,否则便应选择丸剂、散剂或酒剂。

由上可见,将中药加工为粉末使用,对于制剂而言,则为散剂;对于饮片而言,则是粉末饮片。粉末饮片可以直接用药汤或开水送服,属于直接服用饮片,但也可以包裹后与它药同煎。这样的用法自古如此,已经延续了两千多年,今天不仅不可偏废,而且值得进一步开发利用。

正如《神农本草经·序例》所言,散剂或粉末饮片的选择,是由中药的“药性”决定的,而且在临床用药之际“不得违越”。有效成分水溶性差的药物,如青黛、甘遂、琥珀;有效成分煎煮时容易挥发的芳香药,如冰片、豆蔻、沉香;有效成分受热容易被破坏的药物,如雷丸、鸡内金等,都应该选择粉末饮片和散剂,以确保疗效。名贵、珍稀、濒危药材,如人参、三七、冬虫夏草,应该大力提倡使用粉末饮片,这样可以减少服用量,降低药费,有利于中药资源的可持续利用,也符合当前医保政策的导向。此外,需要先煎、久煎的药物,如磁石、茯苓、石斛,使用粉末饮片,可以缩短煎煮时间,不仅节约能耗,减少麻烦,并能提高疗效。直接服用粉末饮片,还可以弥补中成药不能随证灵活增加药味的缺陷,两者同时使用,实现个体化给药,能更好地发挥中医药的特色和优势。在当代拥有先进技术和设备的现实中,液体饮片不但不应该限制,而且更应该加速发展,如葛洪《肘后方》用青蒿鲜汁治疗疟疾,疗效可靠,成为当代研发著名新药青蒿素的实践基础。假如没有这种液体饮片的使用临床经验,恐怕青蒿素的发现和造福人类就没有那么顺利。

至今,《中华人民共和国药典》除竹沥外没有收载液体饮片,致使临床医生用药形式受到很大影响。虽然其中规定了若干需要打粉使用的药物,也就是从法规层面承认了粉末饮片的合法性。但其可操作性存在问题,不仅具体品种很不完善,如已经证明必须以粉末饮片入药的水蛭、全蝎等,或最宜打粉使用

的穿山甲等,在其用法项下只有入汤剂的不合理规定;就是许可使用粉末饮片的品种,也因为没有具体的质量标准,在法规层面存在缺失,制约了粉末饮片、液体饮片和鲜品饮片的良性发展,在饮片行业中人为导致了一大产业被长期忽略了。古人一直感慨“膏丹丸散,神仙难辨”,有序发展,完善标准,加强监管,自然是药政管理部门必须面对和认真履行的职责。

3. 中成药 中成药是以中药饮片为原料,在中医药理论指导下,按处方标准制成一定剂型的现成制剂。中成药的出现很早,《神农本草经》已指出“药有宜丸者,宜散者”,强调了从药物角度考虑剂型选择的依据,可谓是最早总结的中成药制剂理论;其后,《本草经集注》又提出了“病有宜丸者,宜散者”,补充了从病情需要考虑剂型选择的依据。北宋的“和剂局”和“惠民局”还分别是国家级的中成药生产机构和销售机构,其规模可想而知。现在中药药剂学已经成为一门独立的中药学二级学科,理论更加丰富,技术更加先进,剂型更加多样。中成药是中药的一个重要组成部分,随着制药工业的进步,以及中成药使用方便、安全、有效等特点,中成药必将成为中药走向世界的先导。

4. 草药 草药之名始于宋代,当时主要是相对于国家药局专卖的“官药”而言。后世一般将那些主流本草文献尚未记载,多为局部地区民间医生所习用的药物称为草药。历代所称的草药,也有动物药和矿物药,而不是专指草本类的植物药。从发展的眼光看,草药还是中药的重要组成部分和发展源泉,只是在一定时期内主要流传于民间。实际上,草药是中药的初级形式,中药是草药的提高阶段的称呼,两者并无本质的区别和截然的贵贱优劣之分,不能人为地把它割裂开来。基于这样的历史和现状,建议在翻译欧盟和美国等管理法规中的“herbal”一词时,最好不要直译为“草药”,可能翻译为“植物药”或“天然药”更加适合。

目前,还有一种“中草药”的说法,其使用并不规范,有的是中药与草药的合称,有的则是作为中药的同谓语。为了避免引起歧义,规范使用术语,其实没有必要这样标新立异。

5. 民族药 我国自古便是一个由多民族组成的国家,严格地讲中药主要是汉族的传统民族药,但习惯上所谓的民族药是我国除汉族以外各兄弟民族使用的传统药。各民族在长期的医疗实践与疾病做斗争的过程中,都不同程度地积累了医药方面的知

识,形成了具有其民族特色的医药理论体系,如藏药、蒙药、维药、傣药、壮药、苗药、羌药等,统称为民族药。

## 二、中药的名称与分类

### (一) 中药的名称

1. 中药的命名 中药知识的传播和记载,需要名称才能“名正言顺”。其名称的提出是前人在实践中,根据各药物的某一特性而逐渐约定俗成的。了解中药的命名,是进行药物品种考证,澄清中药材混乱和正确使用中药名称,必不可少的基本知识,中药品种虽然数以千计,每一药物又有几种、十几种甚至几十种名称,但概括起来,其命名方式主要有以下几种。了解这些命名方式,有利于消除异名,统一正名,绝非提倡标新立异,故弄玄虚,制造混乱。

(1)以植(动)物的生长特点命名:如金银花之原植物为藤本,其叶凌冬不凋,所以将其藤称为忍冬藤,其花又叫忍冬花,以此命名者,尚有半夏、夏枯草、夏至草、夏天无、四季青、月季花、款冬花、茵陈蒿、芫蔚、桑寄生、穿山甲、僵蚕、冬虫夏草等。

(2)以药材或原植(动)物的形态特点命名:如紫金牛为矮小灌木,叶片如茶树之叶,因此称为平地木、矮地茶、矮茶风等。又如虎杖,则因其茎直立而生,粗可如杖,表皮散生红色或紫红色斑点,有似虎皮之纹,故得其名;因“节”稍膨大如竹,又有花斑竹之名。还有石韦、牛膝、乳香、海金沙、白头翁、乌头、冰片、钩藤、马鞭草、海马、血竭、栀子、丁香、覆盆子、鸢尾、金樱子、贯众、百部、百合、附子等。

(3)以药物的颜色命名:如大青叶和青黛(黛即青黑色)皆因其颜色青黑而得命。其他如红花、姜黄、紫草、丹参、玄参、朱砂、黄芩、赭石、白矾、皂矾、蓝矾、绛矾、赤小豆、绿豆、茜草等药名均与其药材颜色有关。

(4)以药物的气味命名:如藜菜因全草有类似鱼之腥气,又称为鱼腥草;白鲜因其气颇类羊膻而获名;龙胆草则因其苦如胆而获名。还有麝香、甘草、豨莶草、茴香、木香、败酱草、细辛、五味子等。

(5)以药物功效命名:如续断因其能续筋骨、通血脉而得名;益母草因其活血调经,为妇女经产要药得名。还有防风、锁阳、阳起石、肉苁蓉、骨碎补、大风子、威灵仙、淫羊藿、王不留行、远志、益智仁、合欢、石决明、番泻叶等。

(6)以药材产地或集散地命名:这种命名多用于“道地药材”或进口药材,一般系在原有药名之前

加上产地(或集散地)的简称。如芎藭自唐末以来皆以四川产量大而质量好,多称川芎;当归以古代秦州(甘肃岷县)所产质优,称为秦归。以此命名者,还有田七、怀山、云苓、广木香、吉林参、西洋参、安桂、天台乌药、茅苍术等。

(7)以植(动)物的人药部位命名:在植物和动物药材中,这种命名方式最为广泛,也最为清楚,如桑树的不同入药部位有桑根白皮、桑枝、桑叶、桑椹;莲的不同入药部位有莲子、莲子心、莲须、莲房、荷叶、藕节等;动物药中,如鹿茸、鹿角、鹿心、鹿血、鹿胎、鹿冲、鹿尾、鹿角胶、鹿角霜等。但是,有的植(动)物药材,只是原植(动)物的一个部位,而药名中并未反映出来,如茜草、牛膝以根入药,并非全草;牡蛎、玳瑁,仅是其甲壳,而非原动物的整体。

(8)以传说中的人物命名:如使君子的得名,是相传汉代潘州郭使君多以此物治疗小儿之疾;何首乌则是相传何氏祖孙三代服此,均至高寿而发乌容少。其余还有杜仲、刘寄奴、徐长卿等。

(9)以加工炮制方法命名:如人参分红参、白参、生晒参、边条参、全须参、红直须、红弯须;肉桂分企边桂、板桂、筒桂;大黄分生军、熟军、酒军、焦军等。

(10)其他:除上述之外,有的以药材质地轻重命名,如沉香、轻粉、浮海石、浮小麦;有的以外来名译音命名,如河黎勒、曼陀罗、葎芨、罗勒、咱法兰;其中诃子、补骨脂、鹤虱等,又是音译与功效、形状、部位等相结合。有的以拆字来命名,如胡椒称古月、硼砂称月石,僵蚕称天虫,芒硝称小月,信石称人言。有的以借喻、隐喻来命名,如虎杖称大虫杖,牛蒡子称大力子,车前称当道,黑白牵牛子称二丑,益母草称坤草,狗脊称犬片,猴骨称申骨,大黄称将军。有的以典故歇后语来命名,如百部称穿杨,马钱子称伏水。有的因封建社会避帝王之讳而更名,如薯蕷改称薯药、山药,延胡索改称玄胡索,玄参改称元参,恒山改称常山。甚至还有以反切命名者,如称荆芥如举卿古拜。

总之,中药名称的由来甚多,难以一一尽述,但最多的还是复合多种方式而命名,如黄栀子,是集颜色、形状和入药部位为一体。代赭石,代指产地(山西雁门古称代郡),赭指颜色,石为来源的自然属性。

2. 中药的正名和别名 中药绝大多数来自民间,在文字记载之前,一般都有一个口耳相传的过程,同一药物品种,在不同地域,由众多的人观察应

用,并从各自不同的角度进行命名,因而出现多种名称,再加上产地、商品规格、加工炮制方法的要求,其名称更加复杂,如麦门冬因其根的形状而得名,仅据《吴普本草》收载,因其常绿这一生长特点,有忍冬、忍凌、不死药三种不同名称;又如麦门冬因其叶如韭,而秦名乌韭,楚名马韭,越名羊韭,齐名爱韭、禹韭;此外,还有禹余粮、仆垒、随脂诸名。历代本草文献,根据前人的记述,并结合当时对药名的使用情况,选择一种最为习用,又最有代表性的名称作为目录和各论中分条立项以及处方之用,这就是所谓的正名,其余的名称便是别名,或叫异名,在古代本草中用“一名”加以区别。

中药的正名和别名是相对而言的,不是一成不变的,麦门冬和人参,在古代分别以麦蘗冬和人参为正名,为便于书写和流传,而用同音或近音字代替,一经约定,至今沿用;又如目前的常用药荆芥、香附、山药,在古代分别以假苏、莎草根和薯蕷为正名,查阅古代文献时应当注意,否则将无从着手。同样的道理,在现在通用的正名中,如有不尽合理者,也是可以在一定条件下逐步加以改变的,如天花粉在古代的正名为栝(瓜)蒌根,与栝(瓜)蒌壳、栝(瓜)蒌仁同出于一物,使人一目了然,因唐宋时期多将此物(块根)磨细澄粉入药,便改以天花粉为正名,致使有人不知瓜蒌根为何物;现在早已不再制粉,而直接以其块根入药,本应恢复其原有正名瓜蒌根才能名实相符。又如马兜铃的根,现以青木香为正名,而青木香本是古代广木香的别名,由此常常造成一些古方内青木香的误用,如从苏合香丸拆方研究冠心苏合丸时,就误将其中菊科植物的青木香误用为马兜铃根的青木香,导致了较严重的用药安全事故;后又有专家建议改用“土木香”投料,仍然令人啼笑皆非,原方本身就是木香,为何不恢复其本来事实而改用替身呢?若明代以后出现的马兜铃根青木香能以马兜铃根为正名,恐怕就不会由此造成伤害中医药行业的低级错误。

古代文献由于千虑一失而随意变更通草与木通、青木香与马兜铃根、竹叶与淡竹叶、瓜蒌根与天花粉等名称,招致的负面影响和用药混乱,至今仍留下诸多值得铭记的教训,今天对中药名称的改动应慎之又慎,不能再蹈覆辙。

由此联想到《中华人民共和国药典》先后将中医药文献长期使用的红藤、白豆蔻、代赭石正名改变为大血藤、豆蔻和赭石,虽已成为法定名称,但其不够审慎之处显而易见,也不可回避。如豆蔻在文献

中一直是草豆蔻的简称,现将白豆蔻也改称豆蔻,问题就出来了。历代有诸多以草豆蔻为主药,而以豆蔻为名的古方,如《圣济总录》《博济方》《广济方》的豆蔻汤、《史载之方》豆蔻丸等,岂不是要逐一修改古方,都要在这些方名之前加上一个“草”字;而以白豆蔻为名的方剂,如《赤水玄珠》《博济方》白豆蔻散、《沈氏尊生书》白豆蔻汤等,岂不也要随之更名为豆蔻散、豆蔻汤。如此一动,自然会引出难以廓清的混乱。还有代赭石、红藤之名,历史悠久,可谓知名的品牌,已为中医药界熟知,假如说现代处方时可以强制改名换姓,那么古代文献怎么处理,难道也去要求张仲景必须将“旋复代赭石汤”更改为“旋覆赭石汤”,要求《图经本草》《景岳全书》将“红藤”更改为“大血藤”。试问,这样的改动究竟有多大实际意义,如果不改动,这些名称的问题又出在哪里,让人百思不得其解!

须知,中医药文化需要传承,其历史的延续性是人为因素割裂不了的。中药正名和正品的选择,应综合考虑其历史性、地区性、命名的合理性以及历代的使用情况等,慎重取舍,使之科学而严谨,尤其不能不负责任地损害中医事业和中药产业。如板蓝根与大青叶,历来就是多基源的品种。板蓝根可能出于菘蓝者会优于马蓝的根,以其为法定正品,无可非议,但能否以之类推菘蓝的叶也当然是大青叶的正品药材。须知从古至今,只有马蓝的叶才是加工青黛的最优质原料,菘蓝则不然。而青黛的有关成分,必然是确定大青叶质量优劣的重要依据。以此为据,大青叶应该以何品种为正品,值得讨论和研究。即使以马蓝叶为正品,它也没有资格独享“大青叶”之名。最公平合理的方式应该是分别称为菘蓝大青、马蓝大青或北大青叶、南大青叶之类。

对于药名的处理,凡历代本草一直收录的药物,一般应以多数本草立项列目的名称为正名,如半夏有守田、水玉、野芋头、麻芋子诸名,但自《神农本草经》起,均选半夏为正名。又如虎杖,虽然名称繁多,《尔雅》称之为“蓀”,但宋以后本草皆以虎杖为正名,故应继续沿用,不可随便更换,目前一些人将虎杖改称阴阳莲、花斑竹、大叶蛇总管、斑庄等名的做法,实无可取之处。

《神农本草经》等古代本草所载药物,由于各种原因,有的在后来改变了原用的正名,并为后世所习用,则不宜再恢复使用《神农本草经》之名。如薯蕷之作山药,蔓荆实之作蔓荆子,桃核之作桃仁,芎藭之作川芎等。一旦俗成,就完全没有必要再去改用

原名。

以某些药物的另一部分入药,因功效不同而需另立条目者,若其另一部分在本草文献中已有专名,不宜另立新名,如川芎之苗叶,自魏晋以来称为靡芜。若另一部分尚无专名,可在主药名称后加上新的入药部分,也不必另外立异,如银杏叶、山楂叶等。

地方性药物,或由采访收集的药物,多以当地习用名为正名,但应注意避免新的同名异物现象。也可用现代植(动)物分类学拟定的植(动)物名。但其变动较大,应加以注意。

有些古代药物品种已经分化为不同的药物,可在原有名称上冠以产地或别的形容词,作为分条药物的正名。如芍药之分赤芍药和白芍药、术之分为白术与苍术。

有些古本草药物用全植物名作为正名,但实际只是使用某一入药部位,必要时可在原本草名之后加上入药部位作为新的正名,则更为准确。对此目前虽尚未予以订正,是因为其入药部位单一,没有改动的必要。

不少药物的古本草正名没有偏旁,目前是否增补,应详加考察,不可一概而论。如菖蒲宜改书菖蒲,卮子宜改书栀子,但石韦不可作石苇,白鲜皮不可作白藓皮,朱砂不可作硃砂等。

迄今尚未收录的外来药,如要命名,可首选植(动)物学名,或取一个习用的音译名,并附列其外文名。

因药材品种混乱而造成的药名舛错,有必要对混乱品重新命名。不可将错就错,张冠李戴,而引起用药错误。如现将阿尔泰银莲花称九节菖蒲,将苘麻子称冬葵子等,便引起了本可避免的药材混乱。

3. 中药的同物异名和同名异物现象 如上所述,一种中药具有多种不同的名称,这就是同物异名现象。这一现象在有的品种中还十分复杂,如虎杖一药,就有蓀(《尔雅》)、大虫杖(《药性论》)、酸杖、斑杖(《日华子本草》)、酸桶笋(《救荒本草》)、斑庄根(《滇南本草》)及近现代出现的土地榆、蛇总管、野黄连、阴阳莲等40多个名称。这些名称,都是命名方式不同而造成。另一方面,中药的命名方式虽各有不同,但与中药来源广泛、品种繁多相比较,又显得十分单调,因此,一个相同的名称,其所指的药物又往往不同。《本草纲目·序例》中就列有大量“一名二物”“一名三物”“一名四物”和“一名五物”的药物,这又是中药的同名异物现象了。在过去一段时间这一现象有增无减,更加严重,仅以《中药大

辞典》为例,称为过山龙、土黄连的就分别有 20 多个不同植物品种。

从《神农本草经》开始,历代本草学家和广大医药人员,为澄清中药的同物异名和同名异物现象,进行了大量的工作,付出了大量的心血。他们或收集、整理和研究诸药诸名,或详细考察并描述药物的形态和生长特征,或精心绘制药图,以期阐明中药的名实关系。从南北朝至宋代的近 800 年间,各大型综合本草还将这方面的工作作为本草学的主要着力点。尤其是近代以来,应用植(动)物学自然分类等多学科知识,对中药进行了大量本草考证,确定了数千种中药品种的基源,取得了巨大的成功,但同时也存在若干不足。李时珍所说:“兰花为兰草,卷丹为百合,寇氏衍义之舛谬;黄精即钩吻,旋花即山姜,陶氏别录之差伪;酸浆、苦胆、草菜重出,掌氏之不审;天花、瓜蒌两处图形,苏氏之欠明。”便历数了前代本草在确定药物名实时的典型失误。此后,《本草纲目》又将淡竹叶作为草本植物竹叶麦冬的正名,与已有淡竹之叶(竹叶的一种)有相混之嫌,又再将鸭跖草称为淡竹叶混列其中。《中国药学大辞典》将木通与通脱木之图均附于通草项下。《中药大辞典》将穀(音构)白皮指为米皮糠。《中华人民共和国药典》(1977 年版,一部)对八厘麻、风香脂、冬葵子等名称的使用,均不免千虑一失。要澄清中药的名实混乱,至今还有许多要做的工作。

中药的同物异名和同名异物现象广泛存在,是造成中药品种混乱的主要原因。因此,进行中药的各种研究,必须注意其名和实的关系,不能望文生义或循名而妄断其实。为避免因名实不清而造成研究失误,首先应了解若干药名的古今来源变化,如古之辰砂为天然的优质朱砂,目前则为人工合成的硫化汞;古之珍珠母为未经作首饰佩戴的洁净珍珠,目前为珍珠贝等贝壳的珍珠层;古之青木香出自《本草经集注》,本为上等广木香,而目前为马兜铃根;古之通草为今之白木通,今之通草古称通脱木;宋以前之枳实,为接近成熟的枳树果实,与今日枳壳个头大小相似,并非目前的枳实,这对于研究仲景方中的使用量十分重要。其次,要了解各地方性习用品种的同名异物,如金钱草应以报春花科植物过路黄(四川大金钱草)为正品,而广东等地习用的金钱草为豆科植物广东金钱草,江苏等地习用的金钱草为唇形科植物连钱草;红藤一药,应以大血藤科木质藤本植物大血藤为正品,而四川地区过去往往为草本植物毛茛包豆的藤叶,反而将正品红藤称为血木通。

此外,还要注意目前由于药材收购部门误收、误营或一些不法之人以伪充真导致的品种错误,如冬葵子历来为冬葵(习称冬苋菜)的种子,而实际的商品药材却是苘麻的种子;误将从来不是中药的关木通作为木通使用的沉痛教训,至今仍挥之不去。所以,我们进行中药的化学、药理、炮制、制剂和临床观察,都应当对所用药物的品种予以鉴定。

4. 中药的处方用名 中药的处方用名,是指医生在书写处方时所选择使用的药物名称,为了确保处方的规范和药房司药的准确,应当尽量选用药物的正名作为处方用名。但是,中药的正名只是各种药材的总称,不能反映多基原药物中的特定品种,也不能反映药材的规格质量和炮制方法。因此,也无法满足临床选用药物的不同需要。在以下情况中,处方用名可以不必使用药物的正名。

(1) 强调使用多基原药物的某一品种:在多基原的药物中,两个或两个以上的品种共用一个药名,目前虽作为同一种药物收载,但其性能功效和临床应用往往具有差异,处方时一般应指明其具体品种。如菊科植物黄花蒿与青蒿均作为中药“青蒿”使用,但用以治疟疾时应写明“黄花蒿”。

(2) 强调使用优质的地道药材:如茯苓书写为云苓,山药书写为怀山药,枸杞子书写为宁枸杞等。

(3) 强调使用不同的药材规格:同一种药物,常因其规格不同,其质量和价格存在较大的差异,根据不同的需要,应有所选择,如肉桂分企边桂、板桂、筒桂和桂通。

(4) 强调使用不同的加工炮制品:药物生用、制用及不同的加工炮制方法,直接影响着药物的效用,如生大黄清热泻下作用较强,熟大黄作用较缓,酒制后长于清上焦而活血,焦大黄性收敛而专于止血,处方时应按不同的需要选用不同的加工炮制品。

此外,有时为了消除患者对某些毒峻药物的畏惧心理,医生可以不书写正名,而改用鲜为非医药人员知晓的别名。如将大黄写作生军、熟军、酒军和焦军,砒石写作信石或人言,巴豆写作刚子等。只要医药双方约定,亦并无不可。有时医生为了保密,还独创出新的名称,以取代正名,如古代有人将荆芥写作举卿古拜。有的药物目前有人用代号等则是不宜提倡的。为了简化书写,不少医生还将两种或两种以上药物加以合并,如将银花和连翘写作银翘,羌活和独活写作二活或羌独活,大腹皮和大腹子(槟榔)写作大腹皮子,紫苏子和白芥子写作苏芥子,焦山楂、焦麦芽和焦神曲写作焦三仙等。这些省写,有的一



目了然,习用已久,有其实用性。但有的则令人费解,容易引起配方的差错,如“青板”这一写法,就不知是青黛与板蓝根,或是大青叶和板蓝根,还是别的什么药。又如“苏子叶”,则不知是苏子和苏叶,还是苏子原植物的叶。“干良姜”一名,亦不知是干姜和高良姜,还是干的高良姜。这种习惯有必要加以改正,以防欲速不达,弄巧反拙。

处方是医生临床时为病员开列的药方,也是药房给药、护理人员安排病员服药或病员自行服药的依据,必须使他人明白无误,通俗易懂,这也是尊重患者服药的知情权。所以,我们了解中药别名的目的,是为了正确使用和研究中药,在处方或作其他用途时,不能有哗众取宠之心,有意选用冷僻和晦涩难懂的药名,更不要随意杜撰药名。

5. 中药名称的训释 中药的名称,一般都有特定的命名方式,搞清其药名的含义,对研究各药物基源考订、品种变迁、应用历史和药名使用的准确规范,都是必不可少的。

从现存本草文献可知,产生于三国时期的《吴普本草》,已开始了药名的训释,如认为乌喙一药“形如乌头,有两歧相合,如乌头之喙,名乌喙也。”陶弘景撰《本草经集注》,对训释药名更加关注,隋唐两代多种本草音义类专书的出现,都为后世留下了宝贵的药名训释资料。如《备急千金要方》治疗脚气的“穀白皮”一药,因为文字结构极为相似,近现代不少人将“穀”字讹为“穀”字;更因为汉字简化时,“穀”字简化为山谷之“谷”,而误写为“谷白皮”,进而推断“穀白皮”为“米皮糠”,并由此产生出若干不实之词,如有人由此发表文章,认为中医早在唐代就开始用富含维生素B<sub>1</sub>的米糠治疗脚气(这里的脚气是一种以踝关节肿胀疼痛为主的疾病,并非西医学中因维生素B<sub>1</sub>缺乏引起的脚气),用心虽好,却失于考证而结论错误。此时期的本草,早已注明“穀”字读音为“构”(“穀”字实为“構”字的异体字);根据其注音,则不难发现穀白皮即是构白皮,为桑科植物楮树的树皮,与楮实子同出一物,完全可以断定其并非米皮糠。在《康熙字典》中“穀”字收录于“木部”,其意符“木”字在左下角;而“穀”字收录于“禾”部,其意符“禾”字也在左下角。

《本草纲目》专设“释名”一项,李时珍以其广博的知识,通过释语源、解方言、明假借、考音韵、辨形态、刊传误,以阐明各药名的含义、正名和别名间的关系,以订正药物的品种。如谓石韦“蔓延石上,生叶如皮”,由此我们可知此药因其叶呈革质而得名,

是不可以误书为“石苇”的。又谓昆布原名纶布,“纶”为青丝所做的绶带或头巾,由此可以确定昆布的正名为昆布科的植物海带,而不是翘藻科的植物昆布。但对其中望文生义、穿凿附会的内容,不应盲从。

对于中药名称的训释,前人虽然做了不少的工作,但由于古人命名时多出自民间,不可能同时加以注释,加之反复传抄,不少药名在字形、读音、词义诸方面,都发生了很大的变化,其训释的难度较大,有的已无法考证,所以这方面还留下了许多空白,有待我们去努力完成。要进行这一研究,必须具备文字、语言、训诂、历史、地理、植物、矿物、物理、化学和哲学、宗教等多方面的知识,为此,这就要求中医药研究人员应有广博的知识面,否则容易发生错误。

## (二) 中药的分类

中药的品种众多,如何进行分类介绍,也成为历代本草学家面临的课题。一种合理的分类,可以对药学的发展和人们对药物的认识,产生巨大的指导和推动作用。因此,中药的分类,不仅是中药学编撰中必须处理的内容,也是中药发展水平的重要标志。

1. 三品分类 将人品的优劣、金属的贵贱分为三等,是先秦时期常用的分类方法。《神农本草经》借用前人已有的三品分类思想,按照药物的有毒或无毒、补虚或祛邪等安全性和药效作用特点,将所收录的365种药物分为“上药”“中药”和“下药”三类。其中“无毒,多服久服不伤人,欲轻身益气,不老延年者”,为上品(药);“无毒(或)有毒,斟酌其宜,欲遏病补虚羸者”,为正品(药);“多毒,不可久服,欲除寒热邪气,破积聚,愈疾者”,为下品(药)。后人将其称为中药的三品分类。

三品分类是本草史上的第一次药物分类,反映出当时人们已不满足于孤立地认识各种药物,而是力图找出药物之间的联系和区别,在思维上已经产生了飞跃。三品分类抓住了临床药理学药物分类的关键——主要功效(扶正与祛邪)和毒性,这对后世的功效分类和性能分类的出现,具有巨大的启示,其历史功绩是应当肯定的。

由于历史条件和医药学术水平的限制,当时对药物的认识还不够深入,并且还受到道家 and 方士思想的影响,其对药物品位的判定,带有若干主观臆断的成分,未能反映出药物临床效应的客观实际。如书中将有毒的丹砂列于上品之首,就是一个典型的例子。加之这种分类比较原始粗略,所以随着医学实践的发展和人们认识水平的提高,三品分类最终