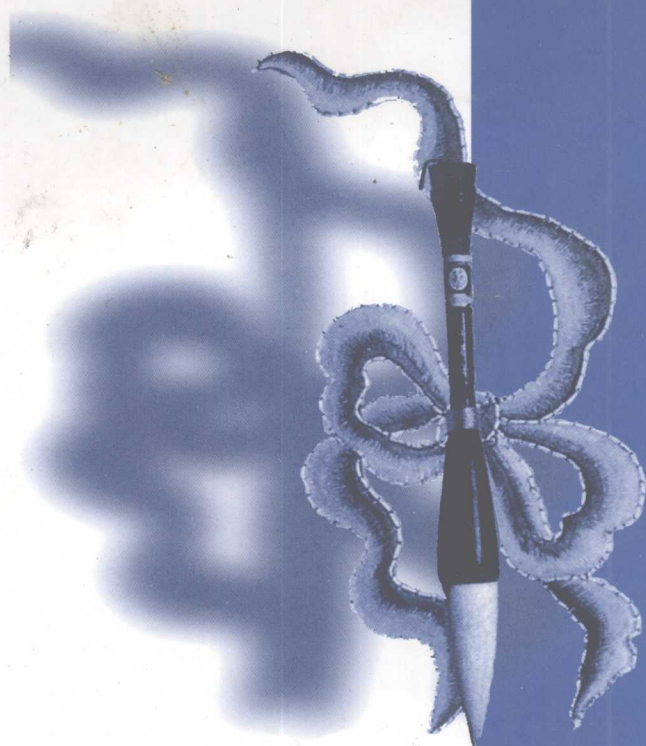


中医中西医结合

继续医学教育系列教材

云南省卫生厅
云南科技出版社

主编 詹文涛 杨国祥
主审 王永炎



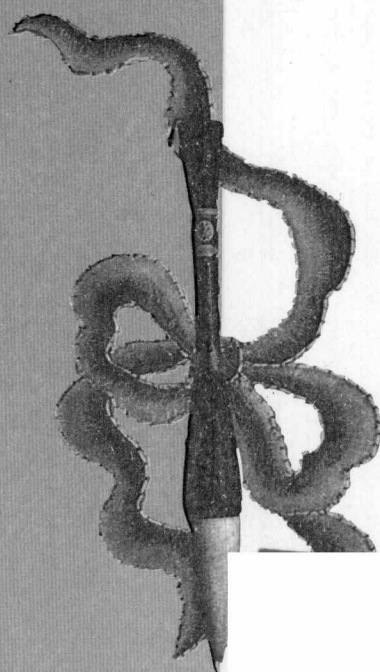
中药方剂研究进展

中医中西医结合

主编 詹文涛 杨国祥
主审 王永炎

云南省卫生厅
云南科技出版社

继续医学教育系列教材



中药方剂研究进展

图书在版编目 (CIP) 数据

中药方剂研究进展/詹文涛, 杨国祥主编. —昆明: 云南科技出版社, 2000.7

中医、中西医结合继续医学教育系列教材

ISBN 7-5416-1359-2

I. 中... II. ①詹...②杨... III. ①中草药-研究-终生教育: 医学教育-教材②方剂-研究-终生教育: 医学教育-教材 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 34542 号

书 名: 中药方剂研究进展

中医、中西医结合继续医学教育系列教材

作 者: 云南省卫生厅

主编 詹文涛 杨国祥

出版者: 云南科技出版社 [昆明市环城西路 609 号/邮政编码: 650034]

责任编辑: 李 红

封面设计: 徐 芸

责任校对: 金 唐

照排印刷: 滇黔桂石油勘探局昆明印刷厂

发 行 者: 云南科技出版社

开 本: 787×1092 1/16

印 张: 22

字 数: 505 千

版 次: 2000 年 7 月第 1 版

印 次: 2001 年 5 月第 2 次印刷

印 数: 2101—3000

书 号: ISBN 7-5416-1359-2/R·195

定 价: 36.50 元

若发现印装错误请与承印厂联系

中医、中西医结合继续医学教育系列教材

中药方剂研究进展

主 编 詹文涛 杨国祥
副主编 廖心荣 杨万泽 王天朝
主 审 王永炎

新编中药学教材
王 伟 章

主编、副主编简介



主 编

詹文涛 1937年生，云南人，国家审定的第二批继承名老

中医学术经验导师，云南省名中医，主任医师，教授。20世纪50年代初毕业于昆明医士学校，1962年成为成都中医药大学首届优秀毕业生。詹氏中西医功底深厚，既勤于读书，善于理论思考，又勤于临证，认真总结经验，深受国内老一辈中医名家之厚爱，詹氏兼收并蓄众多名医临床秘津，擅长诊治心血管、神经系统疾病及自身免疫性疾病等急危重症和难治病，尤致力于中医、中西医结合内科急诊救治。70年代即开展心脑血管病专科研究，80年代初即为全国中医中风急症协作组主要成

员，1986年以后主管全国中医、中西医结合急症工作，对中国中医急诊学术发展和网络建设做出了贡献。在长期的中医临床、教学、科研和管理工作中，逐步形成对内科危急重症和一些疑难病症中医防治和系统临床思维及方法。70余篇论文在国内外专业期刊发表，其所主编的《长江医话》、《中医医疗事故纠纷的防范及处理》、《神奇的云南中医药》；农村医生必读中医药系列教材——《中医基础与临床》、《临床常用中草药》、《中西医结合临床诊疗概要》、《针灸及其经络适宜技术》四部在云南省农村全面普及教育，产生巨大社会效益；中医、中西医结合继续医学教育系列教材——《内科危急重症中医证治》、《现代医学新进展集粹》、《中药方剂研究进展》、《难治病中医证治精华》、《名中医真传》等即将出版，受到各方面的高度评价与关注。其心脑血管疾病及扶正祛邪等临床研究成果多次获铁道部、云南省和国家中医药管理局奖。曾任国家中医药管理局医政司司长、政策法规司司长、局发言人及云南省卫生厅副厅长。现任中国中医药学会、针灸学会常务理事，中国中医急诊分会顾问，“中国中医药网”专家团专家，云南省发明协会副会长，云南省中医药、针灸、中西医结合三个学会会长，云南省高级中医药技术职称评审委员会主任，《云南中医药杂志》主编、香港中华中医药学院客座教授、香港世界传统医学研究会国际学术顾问等职。



杨国祥 1937年生，贵州安顺人。1964年毕业于成都中医学院医疗系（学制6年），先后在云南省中医中药研究所、屏边湾塘地区医院、云南中医学院工作，1992年晋升为教授，硕士生导师，兼任云南省中医药学会常务理事、云南省第三届药品审评委员会委员。1993年获国务院颁发的证书及政府特殊津贴；1996年云南省人民政府授予“云南省名中医”称号。杨氏从事中医药教学、科研、临床医疗工作30余年，在中医临床诊疗工作中，擅长肠胃病、风湿病、心血管和泌尿系疾病的诊疗工作。主持研制的愈疡片曾获云南省科技进步三等奖，现已批量生产，供胃、十二指肠溃疡病患者应用。在开展本草学研究中，其《〈滇南本草〉附方的研究》获云南省科技进步三等奖。在学术研究和临床诊疗工作中，重视中药性能功用的类比辨用，主持编写出版的《临床比较中药学》一书，有较鲜明的科学性、比较性和实用性。共获科研成果8项，主编、参编教材、专著9部，发表学术论文23篇。

主 审

王永炎 中国工程院 院士
中国中医研究院 院长
中国中医药学会 副会长

副主编

廖心荣 云南中医学院 教授
杨万泽 云南省卫生厅中医药管理处 处长
云南省中医药学会 秘书长
王天朝 云南省卫生厅科教处 处长

编 委

(以姓氏笔画为序)
马林生 云南中医学院 教授
毛小平 云南中医学院 副教授
毛晓健 云南中医学院 硕士、讲师
杜瀛琨 云南中医学院 副教授
周静芳 云南中医学院 教授
明怀英 云南中医学院 副教授
金建民 云南中医学院 教授
倪 昆 云南省卫生厅中医药管理处 主治医师
葛元靖 云南省中医药、针灸、中西医结合学会
联合办公室 常务副主任、副主任医师

祝中医、中西医结合继续教育

系列教材出版发行：

农村与基层是中医与中西医
结合的广阔天地，将大有作为。

吴咸中贺

一九九九年二月

不断更新知识，
不断努力创新，
迎接廿一世纪的
到来。 书沈

中医函授教育
教材 刊行

陈可冀

一九九二年
一月一日

詹厅长：

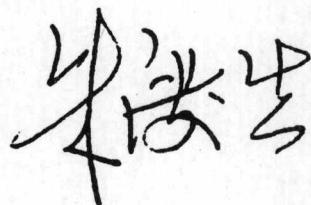
您好！

来信收到，非常感谢。您离开行政岗位之后，仍在继续为卫生事业的发展贡献力量，令人钦佩。对乡村医生进行植根培训和推行中医、中西医结合继续教育制度这两件事都很有意义，必将对云南全省中医、中西医结合工作起到极大的推动作用。

《中医、中西医结合继续医学教育系列教材》即将付印，我对此表示衷心的祝贺。对于题字、题词问题，中央领导同志去年以来已有明确要求，还望见谅。

若有机会，定去看看您及云南中医工作。

新春佳节即将来临，祝节日快乐！全家幸福！

A handwritten signature in black ink, reading '朱庆生' (Zhu Qingsheng) in a cursive style.

原中华人民共和国卫生部副部长兼国家中医药管理局局长朱庆生的祝贺信

余 序

21 世纪即将来临, 人类已进入信息时代, 世界科学技术的发展日新月异, 知识经济已初见端倪, 新世纪的到来给中医药事业的发展带来了新的挑战和机遇, 知识的快速更迭, 技术进步的加速以及竞争的加剧, 使终身教育显得比任何时候都更加重要。中医药要全面振兴, 关键是学术发展与创新, 基础是人才培养与中医药队伍整体素质的提高, 因此, 只有加速开展中医药继续教育, 建立和完善中医药人员终身学习制度, 才能适应中医药现代化的需要。云南省制定并实施的“植根计划”在对乡村医生进行中医药知识的培训、全面提高云南省乡村中医药人员的素质方面做了大量的工作, 取得了显著的成绩。为进一步加强对中医药高层次人才的培养, 省卫生厅又委托云南中医药、中西医结合、针灸三个学会, 由詹文涛教授牵头, 组织云南省一批知名专家编写了“中医、中西医结合继续医学教育系列教材”, 是非常及时的, 相信这套教材对提高中医药队伍人才素质、推动中医药继续教育将起到积极的作用。

值此出版之际, 谨以为序。

中华人民共和国卫生部副部长
国家中医药管理局局长
兼 中国中医药学会会长、教授 余 靖

王 序

21 世纪是生命科学兴起的时代，21 世纪的教育就是学习，将建立终身学习的制度。世纪之交医学向着促进健康、维护健康、发挥智力潜能、提高生存质量发展，中医药学将进一步完善学科建设，加强学术规范、技术标准的研究与推广，同时要推动中医药健康产业的发展。为实现这一目标，核心是现代化与中医、中西医结合队伍群体素质的全面提高。由原中医药管理局首任医政司司长詹文涛教授领衔，集数十位中西医药、中西医结合专家教授的智慧与经验，编写了这套中医、中西医结合继续医学教育系列教材——《内科危急重症中医证治》；《现代医学新进展集粹》；《中药方剂研究进展》；《难治病中医证治精华》；《名中医真传》。它一方面突出了中医、中西医结合在危急重症救治、难治病的治疗和处方用药的最新成就方法，另一方面又集现代医学研究新进展的精华，既概要展示了中、西医学现代研究进展的新成果与大量信息，又充分反映一大批专家学者的宝贵诊疗经验。这套教材的推广使用，无疑将大大裨益于中医、中西医结合群体素质的提高，促进中医、中西医结合内涵质量的发展，促进中医药的现代化。在此教材付梓之际，谨致热烈祝贺，爰乐以为序。

中国工程院院士

中国中医研究院院长 王永炎

中国中医药学会副会长

支代大世书关静燕印案字星高合部西中，國中内国及以号殿元主江省南云，民野晋西。
。式益取身館二同界主江西国武銀群，世同館林邊基一益聖眼銀銀真群。封機真新，制
備一封收，出突点重，第，群，群，高來要容内林邊區系本及以，民民豫日本共学保
。善至藏至其與以，五譜各群，虽不点類，民

前 言

前言

20 世纪后半叶，人类科学技术发展承前启后，继承创新，迅猛发展步入鼎盛时期。世界各国，审时度势，相继确立了“科教兴国”和可持续发展的建国方略，大大加快了科学技术迅猛发展的步伐，高新技术日新月异，知识陈旧周期日趋缩短，从人类第一次科技革命（农业革命，又称绿色革命）的上千年，迄今在某些学科领域中的知识更新，已不再是千年、百年，而是十几年、几年。21 世纪的人类已进入知识经济时代，科学技术知识将真正成为第一生产力。国家的强盛，民族的兴衰，人类的进步，经济的发展，将从根本上决定于科学技术的水平和群体科学技术素质的高低。就每一个人而言，自身的科技内涵素质和水平将决定其生存的价值、社会的地位与作用。医学科学，是以人为主体和保障人类健康为目的的科学技术，在世界宝贵财富中，人是第一位最宝贵、最重要的，健康所系，生命攸关。因此，一切领域中的高新科学技术的发展，都将迅速全面的渗透到生命科学、医学科学领域中来。具有中国特色的当今中国医学科学领域，包涵着中医药学和现代医学两大体系，它不仅完好的继承和发扬具有五千年历史的系统而完整的中国医药学，而且还充分吸收利用与现代化科学技术同步发展的西方医药学。在中国《宪法》“发展传统医药与现代医药”的保障下，中医药学与西医药学这两大医学科学体系中的新理论、新知识、新技术、新方法层出不穷，高速发展。根据国家卫生部与国家中医药管理局的明文规定，对所有在职的医疗卫生技术人员实施继续医学教育制度，继续医学教育所获得的学分将作为每一位医疗卫生技术人员晋级聘用的主要根据。继续医学教育是医科大学生毕业后的医学新理论、新知识、新技术、新方法的追加教育与知识更新，对提高医学科学技术水平及群体素质，具有极其深远的战略意义，也是每一位现职医疗卫生科技工作者的最大需要。受云南省卫生厅委托，由云南省中医药学会、针灸学会和中西医结合学会牵头，组织数十位省内丰富实践经验的资深专家教授，用近两年的时间，编写完成了这套中医、中西医结合继续医学教育系列教材，包括《内科危急重症中医证治》、《难治病中医证治精华》、《中药方剂研究进展》、《名中医真传》、《现代医学新进展集粹》五部，作为 21 世纪的献礼图书，同时也是献给长期战斗在医疗卫生第一线同志们的一份心血。我相信这套系列教材的问世与推广运用，不仅将裨益于正在发展中的云南中医药、中西医结合事业，也必将裨益于所有工作在医疗卫生战线上朋友们医学科学技术水平的提高。本系列教材的编纂得到国家卫生部、国家中医

目

总

第一章 中药学基础理论的研究..... (1)

第一节 中药炮制研究..... (1)

一、中药炮制与工艺..... (1)

二、中药炮制与药效..... (2)

三、中药炮制与药物的毒性、烈性..... (6)

四、中药炮制与化学成分..... (7)

五、中药炮制与药理..... (9)

第二节 中药性能的研究..... (10)

一、中药的四性..... (10)

二、中药的五味..... (12)

三、中药的升降浮沉..... (17)

四、中药的归经..... (19)

第三节 中药的相反配伍..... (22)

一、寒与热的配伍..... (23)

二、补与泻的配伍..... (23)

三、敛与散的配伍..... (24)

四、升与降的配伍..... (24)

五、润与燥的配伍..... (24)

各

第一章 解表方药..... (70)

第一节 辛温解表方药..... (71)

一、辛温解表药..... (71)

二、辛温解表剂..... (76)

第二节 辛凉解表方药..... (80)

一、辛凉解表药..... (80)

二、辛凉解表剂..... (84)

录

论

六、刚与柔的配伍..... (25)

第二章 常用治法及其方剂的研究..... (26)

一、汗法及其方剂的研究..... (26)

二、下法及其方剂的研究..... (28)

三、和法及其方剂的研究..... (30)

四、温法及其方剂的研究..... (33)

五、清法及其方剂的研究..... (36)

六、消法及其方剂的研究..... (38)

七、补法及其方剂的研究..... (40)

第三章 中药新药研制与《新药审批办法》..... (47)

附一、新药审批办法..... (48)

附二、中药新药申报资料项目..... (54)

附三、分类与申报资料的说明与注释..... (59)

附四、申报表..... (62)

论

第二章 清热方药..... (88)

第一节 清热泻火方药..... (89)

一、清热泻火药..... (89)

二、清热泻火剂..... (95)

第二节 清热燥湿方药..... (100)

一、清热燥湿药..... (100)

二、清热燥湿剂..... (109)

第三节 清热凉血方药	(113)
一、清热凉血药	(113)
二、清热凉血剂	(116)
第四节 清热解毒方药	(118)
一、清热解毒药	(118)
二、清热解毒剂	(127)
第五节 清虚热方药	(129)
一、清虚热药	(129)
二、清虚热剂	(131)
第三章 泻下方药	(132)
第一节 泻下药	(133)
第二节 泻下剂	(138)
第四章 利水渗湿方药	(142)
第一节 利水渗湿药	(143)
第二节 祛湿剂	(151)
第五章 温里方药	(160)
第一节 温里药	(161)
第二节 温里剂	(168)
第六章 理气方药	(174)
第一节 理气药	(175)
第二节 理气剂	(182)
第七章 止血方药	(186)
第一节 止血药	(186)
第二节 止血剂	(202)
第八章 活血祛瘀方药	(204)
第一节 活血祛瘀药	(205)
第二节 活血祛瘀剂	(213)

第九章 化痰止咳平喘方药 (222)

第一节 化痰止咳平喘药	(223)
第二节 化痰止咳平喘剂	(234)

第十章 平肝息风方药 (238)

第一节 平肝息风药	(238)
第二节 平肝息风剂	(244)

第十一章 补益方药 (247)

第一节 补气方药	(248)
一、补气药	(248)
二、补气剂	(260)
第二节 补阳方药	(266)
一、补阳药	(266)
二、补阳剂	(271)
第三节 补血方药	(274)
一、补血药	(274)
二、补血剂	(282)
第四节 补阴方药	(290)
一、补阴药	(290)
二、补阴剂	(294)

第十二章 固涩方药 (301)

第一节 固涩药	(302)
第二节 固涩剂	(309)

第十三章 其他类方药 (312)

第一节 其他类中药	(312)
第二节 其他类方剂	(327)

主要参考文献 (338)

总 论

第一章 中药学基础理论的研究

第一节 中药炮制的研究

应用现代科技对炮制进行研究，搞清炮制原理，才能保证饮片质量，提高中医临床医疗效果。中药的炮制研究，主要包括中药炮制与工艺、中药炮制与药效、中药炮制与毒性、烈性、中药炮制与化学成分、中药炮制与药理等内容。

一、中药炮制与工艺

目前，遵古炮制仍是中药炮制的主要内容，中药炮制质量多取决于传统经验。为了提高中药炮制水平，保证和提高炮制品质量，各地开展了中药炮制工艺的研究，取得了许多可喜的成果。如延胡索的炮制，醋制品以醋炙和醋煮并见。以其水煎总生物碱含量为指标，用正交设计的方法对延胡索醋制工艺的四个因素：含酸量、闷润温度、闷润时间和干燥方式进行考查。认为含酸量、闷润温度和时间对成品质量都有很大影响，辅料醋的含酸量以10%~11%为宜。利用实验得出最佳工艺对醋的用量以100kg延胡索用15~25kg醋为好，过高过低煎出量有不同程度的下降（中药通报，1988年第2期）。延胡索醋制工艺，以用醋量、闷润时间、煮沸时间、干燥方式四个因素对成品质量的影响，提出最佳工艺为每100kg延胡索用醋20kg，闷润1小时，煮至醋被吸尽，取出晾干（中药材，1993年第1期）。而烘制法炮制延胡索的最佳工艺则为：每100kg延胡索用醋20kg，闷润4小时，在120℃烘干（中成药，1989年第5期）。张成元氏认为，延胡索醋制加热多在100℃以上，其某些有效成分破坏。用电动石碾将延胡索生药压成粉状颗粒，取规定醋量，酌加适量水，拌入后闷润一定时间，晾干即得。用电位滴定、薄层扫描等法对新工艺制品和传统炮制品作了比较，同时作小鼠镇痛试验。结果新工艺制品含总生物碱和延胡索乙素明显高于传统制品，小鼠镇痛也提高（中药材，1989年第5期）。许多学者开展了中药炮制方法及工艺研究，发表了许多研究报道。如用生白芷粉拌炒乳香、没药，所得炒制品不粘手、易粉碎，亦易协同增效（陈元彬等）；实验以去油率为指标，见乳香炮制品的挥发油含量减少率大小为：电烘烤法>灯心草炒法>麸炒

法>醋炒法>清炒法>生品。结合炮制品外观质量,应优选电烤法(江涛等);以石决明水煎液中 Ca^{2+} 含量为指标,经正交试验选择,石决明在 900°C 时煅制1小时,入含酸量(以乙酸计)为11%的酸中淬(每100g石决明用40ml),取出,反复煅淬至醋尽,认为是最佳工艺(林小明);在 0.6mol/L HCl、无水乙醇或幽门结扎所致大鼠胃溃疡模型上,牡蛎经 900°C 、1小时煅制后明显提高抗实验性胃溃疡活性,认为最佳工艺(聂淑琴等);黄芩原药材用高压消毒柜,在 $1.0\text{kg}/\text{cm}^2$ 、 120°C 时蒸30分钟软化切片,成分损失少(王正璜);炒制黄柏的生物碱及部分浸出物含量、毒性成分亚硝酸盐含量的降低,并延缓和抑制胃液分泌的作用,以 $170\pm 5^{\circ}\text{C}$ 、8分钟和 $200\pm 5^{\circ}\text{C}$ 、5分钟的清炒品作用明显(南云法等);以去毒指数(DI)为评估乌头有效性和毒性的质量指标,经用正交试验确定,将乌头个子用清水润湿后,于 120°C 条件下加压蒸90分钟,认为最佳工艺(刘成基);以“断丝”为标准,将杜仲用盐制、文火冷浸法制、烘制,并考查三种炮制品醇溶性浸出物含量,结果表明,烘制品最高(12.01%),在药典规定的12%以上,且收率也高,能保证质量,认为值得优选(刘湛文等);实验以止血、凝血作用为指标,经正交试验筛选表明,煅荆芥炭用铁锅在 180°C 下煅5分钟,认为最佳炮制工艺(杨中林)。在中药炮制的实验研究中,许多学者认为其客观数据将成为控制质量的标准,并认为找到一定的客观数据,对有效地控制炮制品质量起到一定的促进作用,并使炮制技术进一步规范化,亦是炮制发展的趋势之一。如煅制明矾,传统只要求煅透,现在实验研究证明:明矾加热到 200°C 时已失去大部分结晶水,温度上升到 600°C 时,有部分 $\text{KAl}(\text{SO}_4)_2$ 分解变成 Al_2O_3 和 SO_4 。明矾在木炭火中煅烧约需4分钟煅透,有7.071% $\text{KAl}(\text{SO}_4)_2$ 分解,推测此时的温度约 800°C (童思雄),故认为从炮制的目的讲,煅明矾的目的是使其失去结晶水,产生收敛生肌的作用,故温度应控制在 600°C 以下为宜;通过代赭石煅红温度的研究,认为 650°C 为代赭石煅红的适中温度(张瑞等)。对砂烫、蛤粉烫研究证明,砂烫鸡内金的温度在 $160\sim 180^{\circ}\text{C}$ 为好;中等大小的穿山甲砂烫温度在 $255\sim 265^{\circ}\text{C}$ 为好;砂烫马钱子以 $230\sim 240^{\circ}\text{C}$ 为好;砂烫鳖甲以 $280\sim 300^{\circ}\text{C}$ 下药较合适(蔡宝昌);蛤粉烫传统经验所说的“浪动状态”时的温度在 145°C 左右,这时烫阿胶需5分钟,若在 160°C 下药则只需3分钟(崔学义),认为 $160^{\circ}\text{C}\sim 172^{\circ}\text{C}$ 下药为宜(蔡宝昌)。

二、中药炮制与药效

中药在炮制过程中,由于经过加热、水浸及辅料的处理,使某些药物的性质发生了不同程度的变化。其中有的成分被溶解出来,有的成分其溶出量有所增减,有的成分则被分解或转化成新的成分等。这一切,对于药物的药性和药效都有密切关系。

(一) 不加辅料的炮制与药效

不加辅料的中药炮制,经过炮制,有的可增加有效成分的溶出量,有的改变有效成分的量 and 质,有的破坏酶的活性而保存有效成分,有的则可消除或破坏与疗效无关的成分等。有的药物经过炮制,可增加有效成分的溶出量。如槐花中的主要成分是芸香甙