

实用

顾问
主编

张玉仓

李炳照

陈海霞

李丽萍

赵凤珍



中医方剂

双解与临床

SHIYONG ZHONGYI FANGJI SHUANGJIE YU LINCHUANG



科学技术文献出版社

实用中医方剂双解与临床

顾 问	张 玉 仓						
主 编	李炳照	陈海霞	李丽萍	赵凤珍			
副主编	李军锁	蔡美英	寇炳祯	王峻枫	周国庆	肖 莉	庞桂香
编 委	(按姓氏笔画排序)						
	于 鸿	马淑英	马金英	王 霞	王 萍	王丽文	王亚娟
	王新梅	王哲颖	王新标	王德仁	孔美英	申光义	石文杰
	石晓华	白容荣	刘一平	刘秋敏	刘大川	刘桂清	刘 丽
	毕 青	朱冬雪	孙凤秋	孙剑峰	李 明	李金英	李晓波
	李春雷	吴景芳	陈 莉	陈振宇	张永菊	张翠萍	张相钧
	张静仁	张 怡	庞淑琴	金惠英	金保敏	孟庆民	周玉文
	周惠颖	范凤萍	单淑萍	柳 君	倪 艳	夏玉青	夏艳华
	郭翠芳	秦 颖	耿玉荣	崔俊起	黄 岩	黄文玉	寇炳岳
	葛 君	彭文英	鞠连合				

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实用中医方剂双解与临床/李炳照等主编. -北京:科学技术文献出版社,2008.7

ISBN 978-7-5023-6071-9

I. 实… II. 李… III. 方剂学-基本知识 IV. R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 094878 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 丁坤善

责 任 编 辑 樊雅莉

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 富华印刷包装有限公司

版 (印) 次 2008 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 889×1194 16 开

字 数 1191 千

印 张 46.25

印 数 1~4000 册

定 价 98.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

为了促进中西医结合,使中医方剂走向现代化,使中医更科学、西医更大胆地应用中医方剂为患者服务,我们编写了《实用中医方剂双解与临床》一书。全书选择了 199 种临床实践中经常应用的方剂,首先用中医理论解读其组成、用法、功用、主治、方解及运用,然后从现代医学角度简短扼要地解读方剂的现代疾病适应证,以及适应证的病因机理,内容涉及到内科、外科、妇产科、儿科、五官科、皮肤科、生殖科、传染病、神经内科等临床各科常见病。重点解读该方剂现代医学治疗机理,依方剂的君、臣、佐、使顺序,按照现代疾病机理分类及发展过程,分条阐述中医方剂对各适应证的现代医学治疗作用及药物作用特点。使读者更深刻地认识到中医方剂的伟大性、科学性以及与现代医学的统一性。为方便读者应用,书后附有现代疾病选方治疗索引表与方剂中西医主治功能对照表。

该书是一本前无古人的探索性图书,是中西医各科必备的工具书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

主 编 简 介



李炳照，男，汉族，河北省吴桥县人。1948年生，1968年高中毕业后下乡任乡村医生。1982年毕业于华北煤炭医学院医疗系。现任河北医科大学附属沧州中西医结合医院儿科主任，儿科教研室主任，儿科学教授，主任医师。曾任第二、第三、第四届《中国实用儿科杂志》编委会编委，《中华现代儿科杂志》编委会常委等多家核心期刊编委，中华医药报高级撰稿人，世界教科文卫组织医学及中国因特网医学专家，河北省

人事厅职称改革办公室高级评委，河北省中西医结合学会儿科分会常委，中华名医学会理事。曾多次被评为市、厅、煤炭部优秀青年知识分子和先进科技工作者。

从医以来，长期在儿科临床和教学一线工作，擅长急、危、重症的抢救及传染病、神经系统疾病的诊治，中西并举，结合有道，在国内外发表医学科研论文110多篇。《新生儿机会菌败血症128例临床分析》荣获国际人体科学大会特等奖，《关于小儿感染性休克快速扩容问题的探讨》及《关于小儿感染性休克3项治疗问题》在国内外影响深远。主编了《实用儿科诊疗学》、《现代儿科难症》、《临床儿科学》、《实用儿科难症点评》、《面向21世纪医学创新与发展》、《儿科疾病诊疗歌诀》、《灵验偏方治百病》7部专著。获科研成果8项，其中《小儿急性脑水肿临床及实验系列研究》荣获国家科技进步二等奖，《关于小儿感染性休克系列治疗问题》、《黄金汤配合西药治疗小儿急性黄疸型肝炎100例疗效分析》、《川芎嗪注射液防治小儿颅内感染并发症临床观察》、《复明汤防治小儿重症感染后并发失明的探讨》等分别获省、市科技进步奖。

在近40年的行医过程中，他刻苦钻研业务，不断开拓创新，牢记父母的教导，以“长者乃父母，同龄皆兄妹，幼婴我儿女，舍此不为医”为座右铭，不为名，不图利，不求官，实实在在为百姓着想，为患者服务，始终以高尚的医德践行一位医生的职责。

前 言

方剂学是传统中医药学的重要组成部分,是我国人民长期与疾病斗争过程中的经验积累,为保障人民身体健康及中华民族的繁荣昌盛以及推动世界药学的发展做出了卓越的贡献。

建国以来,我国中西医药科技工作者用现代医学技术和方法对中药进行了系统的药理与临床研究,特别是《中药大辞典》及《中药药理与应用》两书的相继出版,系统地阐述了中药的现代医学药理,为中药走向世界,推动中药现代化奠定了坚实的基础。但是临床应用中药离不开方剂,对于方剂学,西医工作者认为其神秘莫测,望而却步,不敢大胆使用;而中医工作者则顽强地固守着世袭了的理论阵地,不敢破规蹈矩。尽管解放后国家投入了大量的人力、物力,颁布了不少优惠政策,以求发展中医事业,但是,在现代医学咄咄逼人的迅猛发展形势下,中医药仍显得苍白无力、步履维艰,其关键是中医不能现代化,一是语言障碍;二是概念理解障碍,均不如现代医学容易接受。为了使中医方剂现代化,我们试图在中西医之间架起一座钢铁桥梁,给西医工作者铸造一个坚固的拐杖,给中医工作者构建一个显微镜,以期两者携手推动我国中西医结合事业的发展,因此编写了《实用中医方剂双解与临床》一书。

本书选择了临床实践中最常用的 199 个方剂,首先以中医理论解读其组成、用法、功用、主治、方解及运用,然后从现代医学角度解读方剂的现代疾病适应证,同时对各适应证的病因、发病机理、主要病理改变及临床症征进行了简单扼要的阐述,内容涉及到内、外、妇、儿、五官、皮肤、传染、神经等临床各科常见病。其中重点对方剂的现代医学治疗机理进行解读,以君、臣、佐、使为顺序,以现代医学疾病的病因分类、病因机理、发展演变过程、病理改变等为指导,分条阐述了每个方剂对其所适应疾病的现代医学治疗作用以及药物作用特点。编者十分惊奇地发现每个方剂的现代医学治疗机理与其适应证的病因机理又是那么恰恰对应,无懈可击,完全展现了中医方剂宏观控制,标本兼治的治疗蓝图,进一步证明方剂治疗疾病的机理除符合中医病因病机外,即使从现代医学方面分析也是十分科学严谨的;同时,从现代医学分析,编者还发现不少方剂的治疗机理及治疗范围远远超过了目前所发现的适应证,这无论对中医还是西医都开拓了一个更广阔的应用天地,无疑会将方剂的应用向前大大

地推进一步,为西医工作者揭开方剂的神秘面纱,为中医工作者戴上高倍显微镜。为了便于读者大胆使用方剂,书后还编排了现代疾病治疗选方索引、实用方剂中西医主治与功用对照表。

为了缩短篇幅,使内容更直观,本书编写过程中直接引用了各味中药的现代药理作用,而对文献中介绍的实验对象、实验方法、过程等全部略去,这些药理结论,绝大部分是在动物实验及体外实验中取得的,大部分结论在临床实践中得到了证实和应用,但仍有一部分需要临床工作者继续应用与实践。本书各个方剂的治疗机理是以每个方剂中各单味药的药理为单位综合阐述的,但是各味中药独立的有效成分在炮制煎熬后是否还能独立存在?各独立有效成分之间是否会发生化学反应?是否有新的化合物产生?各独立有效成分在肠道是否与肠道的化学物质发生反应?与肠道细菌是否会发生生物效应?即使各独立成分被直接吸收,那么与血液中的化学成分是否发生反应?发生了哪些反应?这些大都是未知数,有待科技工作者今后进一步探讨。因此本书仅是方剂学走向现代化的第一步,是尝试、是探索,以后的路更漫长、更艰苦。

本书编写过程中,由于编者引用的文献资料比较集中,而且许多内容均出于同一文献,所以在每章后未列文献资料,而在书的最后列出参阅的文献资料,这样能节省篇幅,防止重复。编者试图以最大的努力,把最先进的科学知识融入此书,为中西医结合架起一座黄金桥梁,为读者奉献一本好书,但是由于知识水平、学术水平、理论水平、实践经验、写作水平及手头的文献资料均有限,不当之处在所难免,恳请广大读者予以指正。

李炳照

2008年6月

目 录

Contents

第一章 解表剂	1
第一节 辛温解表	1
麻黄汤	1
桂枝汤	4
九味羌活汤	7
香薷散	10
小青龙汤	12
止嗽散	15
第二节 辛凉解表	17
银翘散	17
桑菊饮	21
麻黄杏仁甘草石膏汤	23
柴葛解肌汤	25
升麻葛根汤	29
第三节 扶正解表	31
败毒饮	31
参苏饮	36
再造散	39
加减葳蕤汤	44
第二章 泻下剂	48
第一节 寒下	48
大承气汤	48
大黄牡丹皮汤	51
第二节 温下	53
大黄附子汤	53

温脾汤	56
三物备急丸	60
第三节 润下	62
五仁丸	62
济川煎	63
麻子仁丸(脾约丸)	65
第四节 攻补兼施	68
黄龙汤	68
增液承气汤	73
第五节 逐水	75
十枣汤	75
禹功散	77
第三章 和解剂	79
第一节 和解少阳	79
小柴胡汤	79
蒿芩清胆汤	84
第二节 调和肝脾	88
四逆散	88
逍遥散	92
痛泻要方	96
第三节 调和寒热	99
半夏泻心汤	99
第四节 表里双解	102
大柴胡汤	102
防风通圣散	106
葛根黄芩黄连汤	109
疏凿饮子	112
第四章 清热剂	115
第一节 清气分热	115
白虎汤	115
竹叶石膏汤	117
第二节 清营凉血	120
清营汤	120
犀角地黄汤	124
第三节 清热解毒	127
黄连解毒汤	127
普济消毒饮	130

凉膈散	134
仙方活命饮	137
第四节 清脏腑热	139
导赤散	139
龙胆泻肝汤	141
左金丸	145
泻白散	147
清胃散	148
玉女煎	151
芍药汤	153
白头翁汤	158
第五节 清热祛暑	159
六一散	159
清暑益气汤	160
第六节 清虚热	163
青蒿鳖甲汤	163
清骨散	165
当归六黄汤	168
第五章 温里剂	172
第一节 温中祛寒	172
理中丸	172
小建中汤	175
吴茱萸汤	178
第二节 回阳救逆	181
四逆汤	181
回阳救急汤	184
第三节 温经散寒	190
当归四逆汤	190
黄芪桂枝五物汤	194
阳和汤	197
第六章 补益剂	201
第一节 补气	201
四君子汤	201
参苓白术散	204
补中益气汤	209
玉屏风散	216
生脉散	219

人参蛤蚧散	223
第二节 补血	227
四物汤	227
当归补血汤	230
归脾汤	233
第三节 气血双补	241
八珍汤	241
泰山磐石散	248
第四节 补阴	256
六味地黄丸	256
左归丸	259
大补阴丸	263
炙甘草汤	265
一贯煎	269
百合固金汤	272
补肺阿胶汤(阿胶散、补肺散)	275
益胃汤	277
第五节 补阳	279
肾气丸	279
右归丸	284
第六节 阴阳并补	289
地黄饮子	289
龟鹿二仙胶	296
七宝美髯丹	300
第七章 固涩剂	306
第一节 固表止汗	306
牡蛎散	306
第二节 敛肺止咳	308
九仙散	308
第三节 涩肠固脱	311
真人养脏汤	311
四神丸	316
第四节 涩精止遗	318
桑螵蛸散	318
第五节 固崩止带	322
固冲汤	322
固经丸	325

第八章 安神剂	329
第一节 重镇安神	329
朱砂安神丸	329
第二节 补养安神	331
天王补心丹	331
酸枣仁汤	336
甘麦大枣汤	340
第九章 开窍剂	342
第一节 凉开	342
安宫牛黄丸	342
紫雪	346
至宝丹	351
行军散	354
第二节 温开	356
苏合香丸	356
紫金锭(玉枢丹)	359
复明汤	361
第十章 理气剂	367
第一节 行气	367
越鞠丸(芎术丸)	367
柴胡疏肝散	370
瓜蒌薤白白酒汤	374
半夏厚朴汤	375
枳实消痞丸(失笑丸)	378
厚朴温中汤	383
良附丸	386
天台乌药散	387
暖肝煎	389
加味乌药汤	392
第二节 降气	395
苏子降气汤	395
定喘汤	399
旋复代赭汤	403
橘皮竹茹汤	406
丁香柿蒂散	409

第十一章 理血剂	412
第一节 活血祛瘀	412
桃核承气汤	412
血府逐瘀汤	416
补阳还五汤	422
复元活血汤	425
温经汤	428
生化汤	435
桂枝茯苓丸	437
失笑散	440
丹参饮	443
第二节 止血	444
四生丸	444
咳血方	446
小蓟饮子	447
槐花散	450
黄土汤	452
第十二章 治风剂	457
第一节 疏散外风	457
川芎茶调散	457
独活寄生汤	460
大秦苳汤	466
小活络丹	472
牵正散	473
玉真散	475
消风散	476
第二节 平熄内风	481
羚角钩藤汤	481
镇肝熄风汤	485
天麻钩藤饮	488
大定风珠	491
第十三章 治燥剂	497
第一节 轻宣外燥	497
杏苏散	497
桑杏汤	501
清燥救肺汤	503

第二节 滋阴润燥	508
麦门冬汤	508
养阴清肺汤	512
玉液汤	516
增液汤	520
第十四章 祛湿剂	523
第一节 化湿和胃	523
平胃散	523
藿香正气散	525
第二节 清热祛湿	528
茵陈蒿汤	528
黄金汤	531
八正散	533
三仁汤	535
甘露解毒丹(普济解毒丹)	538
连朴饮	541
当归拈痛汤(拈痛汤)	544
二妙散	550
第三节 利水渗湿	552
五苓散	552
猪苓汤	555
防己黄芪汤	557
第四节 温化水湿	562
苓桂术甘汤	562
干姜茯苓白术汤(肾着汤)	565
真武汤	568
实脾散	572
第五节 祛湿化浊	577
萆薢分清饮	577
完带汤	579
第十五章 祛痰剂	585
第一节 燥湿化痰	585
二陈汤	585
茯苓丸	588
温胆汤	591
第二节 清热化痰	594
清气化痰丸	594

小陷胸汤	599
滚痰丸	601
第三节 润燥化痰	605
贝母瓜蒌散	605
第四节 温化寒痰	608
苓甘五味姜辛汤	608
第五节 化痰熄风	611
半夏白术天麻汤	611
定痫丸	615
第十六章 消食剂	621
第一节 消食化滞	621
保和丸	621
枳实导滞丸	624
木香槟榔丸	629
第二节 健脾消食	633
健脾丸	633
肥儿丸	639
第十七章 驱虫剂	641
乌梅丸	641
化虫丸	647
布袋丸	648
第十八章 涌吐剂	652
瓜蒂散	652
救急稀涎散	652
第十九章 痈疡剂	654
五味消毒饮	654
海藻玉壶汤	655
透脓散	659
四妙勇安汤	662
内补黄芪汤	665
附录	673
现代疾病治疗选方索引	673
实用方剂中西医主治与功用对照表	681
参考文献	725

第一章 解表剂

第一节 辛温解表

麻黄汤

一、中医解读

【组成】 麻黄_{去节} 9g 桂枝 6g 杏仁_{去皮尖} 6g 炙甘草 3g。

【用法】 每日 1 剂，水煎分 2 次服。

【功用】 发汗解表，宣肺平喘。

【主治】 外感风寒表证。恶寒发热，头身疼痛，无汗而喘，舌苔薄白，脉浮紧。

【方解】 本方证为外感风寒所致。风寒束表，营卫首当其冲，寒性收引凝滞，使卫阳被遏，营阴郁滞，腠理闭塞，经脉不通，故恶寒，发热，无汗，头身疼痛；肺主气，合皮毛，毛窍闭塞，肺气不能宣通，则上为咳喘。治当发汗宣肺，以解在表之寒邪，开泄闭郁之肺气。麻黄味苦辛性温，入肺与膀胱经，善开腠理，具有发汗解表、宣肺平喘之功，故本方以该药为君药；由于本证属卫郁营滞，故单用麻黄发汗，只能解卫气之闭郁，所以又以桂枝为臣药，以透营达卫，解肌发表，温经散寒，助麻黄发汗解表，又能去邪而和营卫；佐以杏仁降利肺气，与麻黄相伍，一宣一降，以复肺气之宣降，增强宣肺平喘之功；使以炙甘草以调和麻黄之宣降，又能使麻桂相合峻烈之性缓和，使汗出不致过猛而伤正气，为使药而兼佐药之用。四药合用，表寒得散，肺气宣通，则诸症自平。麻黄、桂枝相配，一发卫气之郁而开腠理，一透营分之郁以和营卫相须为用，以增强发汗解表之

功，是本方的主要配伍特点。

【运用】 本方是治疗外感风寒实证的代表方剂。以恶寒发热、无汗而喘、脉浮紧为证治要点，因本方为辛温发汗之峻剂，故《伤寒论》对“疮家”、“淋家”、“亡血家”，以及外感表虚自汗，血虚而脉兼“尺中迟”，误下而见“身重心悸”等，虽有表寒证，亦皆禁用。

二、现代医学解读

【适应证】 急性上呼吸道感染，流行性感冒，急性支气管炎，支气管哮喘，肺炎属风寒表实证者。

【病因病机】 急性上呼吸道感染（简称上感、感冒）是指喉结以上，包括咽、喉、扁桃体、鼻腔、中耳等皮肤黏膜受病原微生物感染后发生的局部炎症。70%~80%由病毒引起，以鼻病毒、冠状病毒、流感或副流感病毒、呼吸道合胞病毒、埃柯病毒、腺病毒为多。细菌感染可直接或继发于病毒感染，依次以溶血性链球菌、流感嗜血杆菌、肺炎链球菌和葡萄球菌感染为多。发病时，鼻腔、咽、扁桃体黏膜充血、水肿，上皮细胞坏死、脱落。临床表现发热、流涕、咳嗽等上呼吸道症状。

流行性感冒是由流感病毒感染所至，流感病毒通常分为甲、乙、丙 3 型，但以甲、乙两型危害最大，发病常常突然而迅速传播，患者呈群集性。流感病毒经飞沫侵入呼吸道与敏感的呼吸道上皮细胞接触后，病毒膜与人呼吸道上皮细胞膜融合，进而病毒复制与繁殖，轻者引起呼吸道上皮细胞的坏死和脱落，从而出现上呼吸道的卡他症状。病情严重者病毒可经淋巴及血液循环侵入其他器官，重者见出血坏死性支气管炎及间质性肺炎，呼吸道黏膜早期

有单核细胞浸润及水肿、纤毛脱落,晚期则有广泛上皮细胞坏死及出血性渗出物;肺间质也有水肿及细胞浸润,肺泡内可有透明膜形成,若继发细菌感染,则基底层细胞也受损害。因而临床多以高热、畏寒、头痛、背痛、四肢酸痛等症状急剧起病,继而出现干咳、流涕、眼结膜充血、流泪、淋巴结肿大,肺部可出现粗啰音,偶可有消化道症状。

急性支气管炎大多由上述病原微生物感染所致,支气管黏膜充血、水肿、渗出,上皮细胞坏死、脱落,支气管平滑肌收缩,临床出现发热、咳嗽、呼吸音粗糙及少许干湿啰音。治疗不及时,病情蔓延,即可并发肺炎。并发肺炎时,肺充血、水肿,肺泡内含有纤维蛋白和渗出液。临床上除上述症状外,两肺出现较多的干湿啰音。

而哮喘除可由上述微生物感染后诱发外,还可由其他物理或化学因素诱发,是由多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症导致的气道高反应性增强。支气管除上述黏膜病变外,还可出现平滑肌痉挛、气道上皮细胞纤维化、基底膜增厚、气道内分泌物潴留等。由于病原微生物的直接侵袭及其代谢产物作为致热原,从而诱发体温调节功能障碍而使临床出现发热;发热及毒物代谢产物导致血管调节紊乱,从而出现头身疼痛;呼吸道黏膜炎症及分泌物刺激神经末梢引起咳嗽吐痰;支气管痉挛时则出现干鸣音;渗出物在气管或肺泡内均可引起不同程度的湿啰音。

【治疗机理】

1. 抗病原微生物作用

方中君药麻黄煎剂体外试验对金黄色葡萄球菌、甲型及乙型溶血性链球菌、炭疽杆菌、白喉杆菌、铜绿假单胞杆菌、伤寒杆菌均有抗菌作用;麻黄挥发油对流感嗜血杆菌、肺炎双球菌、奈瑟双球菌、枯草杆菌、白色念珠菌、大肠杆菌有抗菌作用;臣药桂枝煎剂对金黄色及白色葡萄球菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、肺炎球菌、炭疽杆菌、霍乱弧菌,桂皮醛对结核杆菌、变形杆菌及常见致病性皮肤真菌等均有较强的抑制作用;佐药杏仁煎剂对蛲虫及滴虫有杀灭作用,对湿热型小儿腹泻有效,说明其有一定的抗菌、抗病毒作用;使药甘草醇提取物及甘草酸、甘

草次酸除对上述全部细菌有抑制作用外,对大肠杆菌、阿米巴原虫、枯草杆菌等也有抑制作用。同时麻黄煎剂对亚洲甲型流感病毒及孤儿病毒有抑制作用;桂枝煎剂对孤儿病毒 ECHD₁₁ 有抑制作用;甘草酸类化合物通过对多种病毒颗粒的直接作用和诱生干扰素,增强 NK 细胞和巨噬细胞的活性等活化宿主免疫功能的间接作用而发挥广谱抗病毒作用。其中甘草酸能抑制腺病毒、柯萨奇病毒、合胞病毒;甘草多糖对单纯疱疹病毒 I 型、水疱口炎病毒、水痘病毒、带状疱疹病毒等有抑制作用;甘草酸单胺对 HIV 有抑制作用;甘草甜素除对上诉病毒有抑制作用外还能抑制肝炎病毒,甘草热水提取物对华支睾吸虫有杀灭作用。故而从现代医学角度分析,麻黄汤对各种呼吸道病原微生物感染有明确的治疗作用。

2. 解热、镇痛作用

君药麻黄所含麻黄碱、麻黄挥发油及萜松醇有诱发汗腺分泌引起发汗和降低体温的作用,麻黄碱通过激动 α_2 受体而提高中枢性痛觉阈值,从而产生镇痛作用。臣药桂枝煎剂及其所含桂皮醛等均能促进汗腺分泌,扩张皮肤血管,增加散热及解热降温作用,同时能提高致痛阈,从而具有镇痛作用。佐药杏仁中的苦杏仁球蛋白及宁白蛋白以及苦杏仁苷均有镇痛作用;而使药甘草中的甘草酸通过兴奋下丘脑-腺垂体-肾上腺皮质轴而有类固醇样作用,并能增强和延长氢化可的松的作用;甘草能促进皮质激素的合成;甘草次酸在结构上与皮质激素类似,能竞争性地抑制皮质激素在肝脏的代谢失活,从而间接提高皮质激素的血浓度,同时甘草有直接皮质激素样作用。皮质激素具有强大的解热、抗炎作用,同时具有强大的“允许”作用,为其他激素发挥作用创造条件,提高机体的适应性及应激性。故 4 味中药合用可起到退热、降温、镇痛作用。

3. 抗炎、抗过敏作用

君药麻黄中提取物麻黄碱、伪麻黄碱、二甲基苯基恶唑啉酮及合成的伪二甲基苯基恶唑啉酮通过抑制花生四烯酸的代谢,抑制前列腺素 E_2 的生物合成等对炎症早期渗出有抑制作用,抑制炎症早期血管通透性增加,抑制炎症后期肉芽组织形成,