



“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中药学专业用

临床中医学

主编 王建 张冰
主审 张廷模



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

临床中医学

中医治疗学
中医基础学



中医治疗学
中医基础学

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
供中医学专业用

临床中医学

主编 王建 张冰

副主编 任艳玲 唐德才 夏伦祝

主审 张廷模

编委(以姓氏笔画为序)

王欢(山西中医学院)	张冰(北京中医药大学)
王建(成都中医药大学)	张一昕(河北医科大学)
王辉(河南中医学院)	张金莲(江西中医学院)
王加锋(山东中医药大学)	金华(天津中医药大学)
任艳玲(辽宁中医药大学)	周晓辉(中国药科大学)
华碧春(福建中医药大学)	袁颖(上海中医药大学)
刘青梅(长春中医药大学)	夏伦祝(安徽中医学院)
李敏(陕西中医学院)	唐怡(成都中医药大学)
李晶晶(湖北中医药大学)	唐德才(南京中医药大学)
吴红娟(湖南中医药大学)	常智(黑龙江中医药大学)
吴依娜(广州中医药大学)	

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床中药学/王建,张冰主编. —北京:人民卫生出版社,2012. 6

ISBN 978-7-117-15784-1

I. ①临… II. ①王… ②张… III. ①中医学-中医学院-教材 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 080562 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店

卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有，侵权必究！

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

临床 中 药 学

主 编: 王 建 张 冰

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 **印 张:** 21

字 数: 491 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15784-1/R · 15785

定 价: 35.00 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销售中心联系退换)

前　　言

为适应新时期创新型、复合型中医药学人才培养的需要,在全国高等医药教材建设研究会的领导与组织下,根据中医药学专业的培养目标和教学要求,来自成都中医药大学、北京中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、广州中医药大学等 20 所院校的专家学者共同编写了本教材。

临床中药学是中医药专业的专业课程,以研究中药基本理论和各药临床应用为核心。本教材以“三基”、“五性”、“三特定”为教材编写的指导方针,注重知识点、创新点和执业点的有机结合,突出了中医药学的基础性、适用性、创新性和时代性。教材共有 26 章,第一~四章包括绪论、中药性能、中药的功效与主治、影响中药作用的主要因素,重点介绍中药药性、功效、配伍及影响用药安全性、有效性的基础理论;第五~二十六章按照中药功效分类,介绍了 390 味常用中药的性味归经、主要功效、临床应用及用法用量等主要内容;其中要求掌握中药 180 味,熟悉 120 味,了解 90 味。所载中药的名称、植物拉丁学名及用量,主要依据 2010 年版《中华人民共和国药典》。为了便于教学与学习,突出重点,把握主次,于每章前设有学习目的与要点提示。鉴于各高校的教学学时数的差异性,首次将了解药列表介绍,以便灵活把握;并于章后附有学习小结,以便融会贯通地运用章内相关知识要点。其中王建撰写第一章绪论第一节,第二章中药的性能第一、二、三、四节,第三章中药的功效与主治,第四章影响中药作用的主要因素第一节;张冰撰写第一章第二节,第二章第五节,附录中药药性理论研究进展;唐怡撰写第四章第二节;张金莲撰写第五章解表药;刘青梅撰写第六章清热药第一、二、三、五节,张一昕撰写第四节;王欢撰写第七章泻下药,第八章祛风湿药;王加锋撰写第九章化湿药,第十九章安神药;周晓辉撰写第十章利水渗湿药;王辉撰写第十一章温里药;常惟智撰写第十二章理气药;李晶晶撰写第十三章消食药,第十四章驱虫药,第二十五章涌吐药;金华撰写第十五章止血药;袁颖撰写第十六章活血化瘀药;唐德才撰写第十七章化痰药;华碧春撰写第十八章止咳平喘药,第二十章平肝潜阳药;吴依娜撰写第二十一章息风止痉药;夏伦祝撰写第二十二章开窍药,第二十六章攻毒杀虫去腐敛疮药;任艳玲撰写第二十三章补虚药第一、二、三节,吴红娟撰写第四节;李敏撰写第二十四章收涩药。

本教材的编写,首先突出了培养中医药学人才的知识特点,教材内容力求做到适用而不繁复,层次分明,言简意赅,术语规范,易懂易学。同时注重学生的执业需求,适时参照国家执业药师考试大纲、应试指南知识要点,并附参考药 100 味,为其后的执业药师考试奠定基础。为了体现教材的先进性,设附篇简介近年来中药药性理论的研究成果。

此外,为了使学生牢固掌握本教材的重要知识,理解难点,本教材采用文字与图表相结合的模式,还编写有《临床中药学学习指导与习题集》配套教材。

本教材的编写,得到了人民卫生出版社及相关院校的大力支持,谨此致以诚挚的谢意!同时,感谢成都中医药大学曾南教授、夏厚林教授对教材药理研究、化学研究部分资

料的悉心指导;感谢唐怡老师在本教材编写中给予的协助。编写此类教材,经验尚属不足,可能存在一些不妥之处,敬望广大师生在使用中提出宝贵意见及建议,以便不断修订完善。

编 者

2012年5月

目 录

第一章 绪言	1
第一节 中药与中医学的基本概念	1
一、中药的相关基本概念	1
二、中医学与临床中医学	3
第二节 中药的发展简史	3
一、秦汉南北朝时期	3
二、唐宋时期	4
三、明清时期	5
四、近现代	6
第二章 中药的性能	8
第一节 四气	8
一、认知依据	8
二、所示作用	9
三、临床意义	9
第二节 五味	10
一、认知依据	10
二、作用特性	11
三、不良作用	12
四、气味配合	12
第三节 归经	12
一、认知依据	12
二、临床意义	13
第四节 升降浮沉	13
一、认知与所示功效	13
二、影响因素与意义	14
三、升降浮沉与性味的关系	15
第五节 有毒无毒	15
一、相关概念	15
二、确定依据	15
三、影响因素与使用注意	16
第三章 中药的功效与主治	19
第一节 中药的功效	19

一、功效的认知	19
二、功效的表述	20
三、功效的分类	20
四、实际意义	21
第二节 主治病证	21
一、认知过程	21
二、表述与分类	22
第三节 性效证之间的相互关联	22
第四章 影响中药作用的主要因素	24
第一节 影响中药内在质量的因素	24
一、中药的品种	24
二、中药的产地	25
三、中药的采集	26
四、中药的炮制	27
五、中药的贮存	29
第二节 应用方式对中药作用的影响	29
一、中药的配伍	29
二、用药禁忌	31
三、中药的用量	32
四、中药的用法	33
五、辨证用药原则	36
第五章 解表药	40
第一节 发散风寒药	40
麻黄(41) 桂枝(41) 紫苏(42) 生姜(43) 荆芥(43) 防风(44) 羌活(45)	
白芷(45) 细辛(46) 香薷(47) 薁本(47) 苍耳子(48) 辛夷(48) 西河柳	
(49)	
第二节 发散风热药	49
薄荷(49) 牛蒡子(50) 桑叶(51) 菊花(51) 蝉蜕(52) 柴胡(53) 升麻	
(53) 葛根(54) 蔓荆子(55) 淡豆豉(55) 浮萍(55) 木贼(55)	
第六章 清热药	58
第一节 清热泻火药	58
石膏(59) 知母(59) 桑白皮(60) 芦根(61) 天花粉(61) 竹叶(62) 淡竹叶	
(62) 夏枯草(63) 决明子(63) 青葙子(64) 密蒙花(64) 谷精草(64)	
第二节 清热燥湿药	64
黄芩(64) 黄连(65) 黄柏(66) 龙胆(66) 苦参(67)	
第三节 清热凉血药	68
地黄(68) 玄参(68) 牡丹皮(69) 赤芍(70) 紫草(70) 水牛角(71)	
第四节 清热解毒药	71
金银花(72) 连翘(72) 板蓝根(73) 大青叶(74) 蒲公英(74) 鱼腥草(75)	

射干(75) 白头翁(76) 败酱草(76) 青黛(77) 穿心莲(77) 白鲜皮(78)	
土茯苓(79) 山豆根(79) 大血藤(80) 马齿苋(80) 野菊花(81) 熊胆(81)	
马勃(82) 紫花地丁(83) 重楼(83) 白花蛇舌草(83) 半边莲(83) 金荞麦(83)	
(83) 鸦胆子(83) 垂盆草(83) 秦皮(83) 半枝莲(83)	
第五节 清虚热药	84
青蒿(84) 地骨皮(84) 银柴胡(85) 胡黄连(85) 白薇(86)	
第七章 泻下药	90
第一节 攻下药	90
大黄(91) 芒硝(92) 芦荟(92) 番泻叶(93)	
第二节 润下药	93
火麻仁(93) 郁李仁(94)	
第三节 峻下逐水药	94
甘遂(94) 京大戟(95) 芫花(95) 牵牛子(96) 巴豆(96) 红大戟(97) 商陆(97) 千金子(97)	
第八章 祛风湿药	99
第一节 祛风湿止痛药	100
独活(100) 威灵仙(100) 防己(101) 川乌(102) 雷公藤(102) 香加皮(103) 徐长卿(103)	
第二节 祛风湿舒筋活络药	104
秦艽(104) 木瓜(105) 蕲蛇(105) 猪苓草(106) 络石藤(106) 桑枝(107) 臭梧桐(107) 丝瓜络(107) 海风藤(108) 伸筋草(108) 路路通(108) 穿山龙(108)	
第三节 祛风湿强筋骨药	108
五加皮(108) 桑寄生(109) 狗脊(109) 千年健(110) 鹿衔草(110)	
第九章 化湿药	112
广藿香(112) 佩兰(113) 苍术(113) 砂仁(114) 豆蔻(115) 草豆蔻(115) 草果(115)	
第十章 利水渗湿药	117
第一节 利水消肿药	117
茯苓(118) 薏苡仁(118) 泽泻(119) 猪苓(119)	
第二节 利尿通淋药	120
车前子(120) 滑石(121) 木通(121) 通草(122) 草薢(122) 石韦(123) 海金沙(123) 瞿麦(124) 莩蓄(124) 地肤子(125) 冬葵子(125)	
第三节 利湿退黄药	125
茵陈(125) 金钱草(126) 广金钱草(126)	
第十一章 温里药	129
附子(129) 千姜(130) 肉桂(131) 吴茱萸(131) 小茴香(132) 丁香(133)	

花椒(133) 高良姜(134) 草蔻(134)	
第十二章 理气药	136
陈皮(137) 厚朴(137) 枳实(138) 木香(138) 香附(139) 沉香(140) 青皮(140) 川楝子(141) 乌药(141) 蕤白(142) 化橘红(142) 佛手(143) 荔枝核(143) 橘红(144) 枳壳(144) 香橼(144) 玫瑰花(144) 甘松(144) 柃蒂(144)	
第十三章 消食药	146
山楂(146) 麦芽(147) 鸡内金(147) 莱菔子(148) 神曲(148) 稻芽(149)	
第十四章 驱虫药	151
槟榔(151) 使君子(152) 苦楝皮(153) 贯众(153) 雷丸(154) 南瓜子(154) 槇子(155) 鹤草芽(155)	
第十五章 止血药	156
第一节 凉血止血药	157
小蓟(157) 大蓟(157) 地榆(158) 槐花(158) 侧柏叶(159) 白茅根(159) 茄麻根(160)	
第二节 化瘀止血药	161
三七(161) 茜草(162) 蒲黄(162) 景天三七(163)	
第三节 收敛止血药	163
白及(163) 仙鹤草(164) 棕榈炭(165) 血余炭(165) 鸡冠花(165) 紫珠叶(165)	
第四节 温经止血药	165
艾叶(165) 炮姜(166)	
第十六章 活血化瘀药	169
第一节 活血止痛药	169
川芎(170) 延胡索(170) 郁金(171) 乳香(172) 没药(172) 姜黄(173)	
第二节 活血调经药	173
丹参(173) 桃仁(174) 红花(175) 益母草(176) 牛膝(176) 鸡血藤(177) 川牛膝(177) 苏木(178) 西红花(178) 五灵脂(179) 月季花(180) 王不留行(180)	
第三节 活血疗伤药	180
土鳖虫(180) 血竭(180) 刘寄奴(181) 虎杖(181) 北刘寄奴(182) 千漆(182) 自然铜(182)	
第四节 破血消癥药	182
莪术(183) 水蛭(183) 三棱(184) 穿山甲(184)	
第十七章 化痰药	187
第一节 燥湿化痰药	188

半夏(188) 天南星(189) 白附子(189) 芥子(190) 旋覆花(191) 白前 (191)	
第二节 清化热痰药	192
川贝母(192) 浙贝母(192) 瓜蒌(193) 竹茹(194) 竹沥(194) 桔梗(195) 前胡(195) 海藻(196) 昆布(197) 天竺黄(197) 海蛤壳(197) 黄药子 (197) 海浮石(197) 破石(198)	
第十八章 止咳平喘药	200
苦杏仁(201) 紫苏子(201) 百部(202) 桑白皮(202) 莩苈子(203) 紫菀 (203) 款冬花(204) 枇杷叶(204) 马兜铃(205) 白果(205) 胖大海(206) 洋金花(206)	
第十九章 安神药	208
第一节 镇惊安神药	208
朱砂(209) 磁石(209) 龙骨(210) 琥珀(211) 珍珠(211)	
第二节 养心安神药	212
酸枣仁(212) 柏子仁(213) 首乌藤(213) 远志(214) 合欢皮(214)	
第二十章 平肝潜阳药	216
石决明(216) 牡蛎(217) 赭石(218) 珍珠母(218) 蕤葵(219) 罗麻布叶 (220)	
第二十一章 息风止痉药	222
羚羊角(222) 牛黄(223) 钩藤(224) 天麻(224) 地龙(225) 全蝎(226) 蜈蚣(226) 僵蚕(227)	
第二十二章 开窍药	229
麝香(229) 冰片(230) 石菖蒲(231) 苏合香(232) 安息香(232) 蟾酥 (233)	
第二十三章 补虚药	235
第一节 补气药	236
人参(236) 党参(237) 西洋参(238) 太子参(238) 黄芪(239) 白术(239) 山药(240) 甘草(241) 刺五加(242) 大枣(242) 白扁豆(243) 蜂蜜(243) 红景天(243) 绞股蓝(243)	
第二节 补血药	243
当归(244) 熟地黄(244) 阿胶(245) 何首乌(246) 白芍(246) 龙眼肉 (247)	
第三节 补阴药	247
南沙参(248) 北沙参(248) 百合(249) 麦冬(249) 天冬(250) 石斛(251) 玉竹(251) 黄精(252) 枸杞子(252) 女贞子(253) 墨旱莲(253) 龟甲 (254) 鳖甲(254) 哈蟆油(255) 肉实子(255) 桑葚(255)	

第四节 补阳药	255
鹿茸(256) 淫羊藿(256) 肉苁蓉(257) 杜仲(258) 续断(258) 补骨脂 (259) 益智(259) 蛤蚧(260) 莛丝子(260) 巴戟天(261) 锁阳(262) 骨 碎补(262) 冬虫夏草(263) 紫河车(263) 沙苑子(264) 核桃仁(264) 仙 茅(264) 海马(265)	
第二十四章 收涩药	269
第一节 收敛止汗药	269
浮小麦(270) 麻黄根(270) 糯稻根(270)	
第二节 涩肠止泻药	270
五味子(270) 乌梅(271) 诃子(272) 肉豆蔻(273) 赤石脂(273) 五倍子 (274) 墓粟壳(274) 石榴皮(274)	
第三节 固精缩尿止带药	274
山茱萸(274) 覆盆子(275) 桑螵蛸(275) 金樱子(276) 海螵蛸(277) 莲 子(277) 茄实(278) 椿皮(278)	
第二十五章 涌吐药	281
常山(281) 瓜蒂(282) 藜芦(282)	
第二十六章 攻毒杀虫去腐敛疮药	284
雄黄(284) 硫黄(285) 轻粉(285) 白矾(286) 斑蝥(287) 马钱子(287) 蛇床子(288) 蜂房(289) 升药(289) 炉甘石(290) 铅丹(290) 土荆皮 (290) 砒石(291) 硼砂(291) 大蒜(291) 儿茶(291) 猫爪草(291)	
附篇	293
中药药性理论研究进展	293
一、四性的研究进展	293
二、五味的研究进展	295
三、归经的研究进展	295
四、升降沉浮的研究进展	296
五、综合药性研究	296
六、药性研究的新思路和新方法	297
主要参考文献	300
中药中文名称索引	302
中药拉丁名称索引	309

第一章 緒 言



学习目的

通过学习中医药学的发展历史,了解先辈们对中药基本知识与中医药学基础理论的认知过程,体会中药对人类防治疾病所作出的重大贡献。

学习要点

历代具有代表性的本草著作、作者以及学术成就。

在广袤而富饶的中国大地上,分布有品种繁多、资源丰富、产量宏丰的天然药材。古代本草著作中记载的药物品种近 3000 种,现今已达到 12 807 种,是我国医药科学发展的重要物质基础。利用这些宝贵资源防病治病已有悠久的历史,对于中华民族的繁衍昌盛和保障人民的身体健康发挥了巨大的作用,迄今依然是中医用以防治疾病的一种重要手段。

当今,中医药在预防、养生保健、治疗、康复等方面显示出其特有的优势,引起了国内外医学界人士的广泛关注。目前可供使用的中药材有 9000 多种,中成药产品的品种达 10 000 多个,剂型达 40 余种,如传统的丸、膏、散、丹和现代的胶囊、片剂、喷雾剂等。

在步入老龄化社会的今天,不少保健品具有改善呼吸、循环、代谢、免疫等系统的功能以及延缓衰老等作用。中药保健品远销海外 200 多个国家和地区,受到普遍的欢迎,其不仅对人类的医疗保健事业作出了巨大贡献,对世界医学也产生了很大的影响。

随着国际市场对天然药品的需求量增大,产业化规模也将不断扩大,相关从业人员的需求量也在不断增加。因此,认识与掌握中医药学的相关知识,不仅对于个人的养生保健大有裨益,而且也是时代和行业发展的需要。

临床中医药学主要涵盖基础理论与各药的具体应用两大模块。基础理论主要包括中药的性能理论、功效理论、配伍理论以及应用理论等方面,各种理论对指导临床实际用药均有一定意义和价值。各味中药用于临床,涉及诸多内容。其中药材的品种、产地、采收、炮制、贮存等环节对中药的内在质量会直接产生影响;实际运用时,药物之间的配伍、用法用量等是否合理、规范,理论指导正确与否,都会影响药物作用的发挥,进而影响临床的安全性、有效性。可见,理论与实际紧密关联,难以割裂。

第一节 中药与中医药学的基本概念

一、中药的相关基本概念

(一) 中药

中药是指在中医药理论指导下认识和使用的药用物质及其制剂,主要包含中药材、中

药饮片和中成药等。

中药是在西方医药全面传入以后,为了与西药加以区别,因而作为我国传统药物的总称。中药所使用的药物大多数源于我国天然产物,也有外国产的,还有少数化学药品。因此,中药既非天然药的代名词,也非单纯地域概念。

(二) 中药材

中药材是指未经精制加工或未制成成品的原生药材(生药)。一般指原植物、动物、矿物除去非药用部位的商品药材,符合药品标准,具有天然药物属性,是生产中药饮片的原料。

药材未注明炮制要求的,指生药材,需按照《中华人民共和国药典》附录药材炮制通则的净制项进行处理。

为了保护生态环境,提高中药材质量,促进中医药产业发展,我国于2002年6月1日起施行《中药材生产质量管理规范》(GAP,国家药品监督管理局),有着重要的科学性、合理性,对促进中药材出口具有重要的现实意义。

(三) 中药饮片

《中华人民共和国药典》指出:中药饮片是经过炮制、加工的中药材,可直接用于调配和制剂。换言之,中药饮片是指中药材按中医药理论指导,采用中药炮制规范,经过加工炮制后的可直接用于中医临床调配和制剂的中药。即对中药材经净制、切制、炮炙处理,制成一定规格的饮片,以适应医疗要求及调配、制剂的需要,保证用药安全和有效。因为饮片便于煎饮,故又称咀片。

(四) 中成药

中成药是指在中医药理论的指导下,以中药饮片为原料,按规定的处方和标准制成具有一定规格的剂型,是直接用于防治疾病的制剂,是中药的重要组成部分。其处方是根据中医理论,针对某种病证或症状制定的,故应依据中医理论辨证选药,或辨病辨证结合选药。中成药具有特定的名称和剂型,在标签和说明书上注明了批准文号、品名、规格、处方成分、功效和适应证、用法用量、禁忌、注意事项、生产批号、有效期等内容。我国是中成药的发源地,也是全球主要生产和消费市场。

(五) 草药

草药是指主流本草没有明确记载,官方药局鲜见,而被民间医生所习用的药物,同样含植物、动物、矿物,可以说草药也是中药的组成部分。换而言之,草药是中药的初级阶段,而中药是草药的提高阶段,二者无本质差别。

关于草药名称的来源,始于宋代,是相对于官府药局专卖的“官药”而言。

(六) 天然药

天然药是指将植物、动物和矿物直接入药或从中提取有效成分,主要相对于化学药而言。

天然药与中药均使用植物、动物和矿物,但中药是在中医药理论指导下使用的具有一定生理活性的天然产物。中药具有天然药物的属性,在临床使用时,离不开中医药理论的指导。

(七) 民族药

民族药是指在我国,除汉族以外的各兄弟民族使用的、以本民族传统医药理论和实践

为指导的药物。民族药发源于少数民族地区,具有鲜明的地域性和民族传统文化。各民族在长期与疾病斗争的过程中,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、维吾尔药、蒙药、傣药、壮药、苗药、羌药等。中药则主要指汉族的传统药物。

二、中药学与临床中药学

中药学是中医药学中的一门学科。由于该学科的不断发展,逐步分化为中药资源学、中药栽培学、药用植物学、中药炮制学、中药化学、中药制剂学、中药药理学、临床中药学、中成药学等分支学科,并向各自纵深领域不断发展。临床中药学,既是中医学也是中药学的二级学科,是整个中医药学的核心和基础,是一门医药交叉的学科。

(一) 中药学

中药学是研究中药基本理论、应用知识和技能以及各种中药的品种来源、药材鉴别、种植(或养殖)、采收、贮存、加工炮制、制剂、性能、功效、应用、药理、化学成分等一切与中药有关的一门一级学科,又称为“广义的中药学”。

(二) 临床中药学

临床中药学是以临床安全、有效、合理用药为目的,研究中药基础理论和各药临床应用的一门二级学科,也是一门重要的专业基础课程。

中药性能理论、功效理论、配伍理论、应用理论,以及凡是影响临床效应的相关知识,均属于临床中药学研究的范畴。在中药学一级学科项下,该学科以中药的性能、功效、主治为核心,将中医学和中药学紧密地联系在一起。

在中医学科群中,临床中药学是一门重要的专业基础课程,与方剂学一道,是衔接中医基础学科与临床各科之间的桥梁,使中医学理、法、方、药构成一个有机整体。其又是中医学科群中的龙头学科,为中药鉴定、化学、药理、炮制、制剂等的现代化研究提供依据;并将其他二级学科的研究成果纳入临床中药学中,也是现代化研究成果的归宿。

第二节 中药的发展简史

中药起源于人类生产活动和医疗实践。随着生产力的发展、社会的进步,人们用药知识与经验愈见丰富。先秦时期,《诗经》、《山海经》及《五十二病方》对多数药物的应用及某些方面药物基本理论已有记载。《黄帝内经》对中药学发展产生巨大影响,为本草专著的问世奠定了中医理论基础。

一、秦汉南北朝时期

(一) 秦汉时期

人们的药物知识日益增加,外来药品的增多丰富了本草学内容。西汉时期,我国药学已具备雏形,并有药物专书流传民间。《神农本草经》(简称《本经》)的问世,标志着我国药学发展趋向成熟阶段。该书大约成书于东汉末年。载药 365 种,根据药物功效分为上、中、下三品。该书明确论述药物四气、五味、有毒无毒等药性基本理论,对药物产地、采集、鉴别、配伍等均予以简要说明。《神农本草经》总结了汉以前药学知识和经验,奠定了我国

药学基础,对中药学发展产生深远影响,为现存最早的本草学专著,被奉为四大经典之一。

(二) 两晋南北朝时期

《神农本草经》成书之后,至两晋南北朝时期,临床用药不断发展。西域南海诸国香料药物输入我国,使药物品种逐渐增多。《本经》由于战乱破坏与多次传抄等原因,已很混乱,且错误较多,部分药物知识与原来记述不尽相同。为此,梁·陶弘景对当时《神农本草经》原条文进行考证,并将收集的药物新用途及不同记载,结合自己认识,逐一补充加注到有关项下,并增加当时名医常用药物365种,共载药730种,撰成《本草经集注》。该书将药物分玉石、草、木、虫兽、果菜、米食、有名未用七类,首创自然属性分类法;纠正了药性的错误;重视药物产地、采集及加工炮制和其疗效的关系,对药物的鉴定、制剂、剂量、用法等予以明确论述;并首创“诸病通用药”,以便于临床处方用药。该书在本草发展史上占有重要地位,从《新修本草》到《证类本草》始终沿袭它的体例发展,直到《本草纲目》问世才代替它。

南朝刘宋时代雷敩撰写的《雷公炮炙论》是我国第一部炮制专著,对我国药学发展产生了极大影响。

二、唐宋时期

(一) 隋唐时期

隋、唐时代,医药学术迅速发展,外来药物日益增多。《本草经集注》屡经传抄,错误较多,且该著作成书于南北分裂时期,缺乏对北方药物情况的了解,内容局限,已不能适应当时社会需要。因而有必要对本草进行全面整理、总结。

唐显庆四年(公元659年),由长孙无忌、李𪟝领衔,苏敬等21人撰写成的《新修本草》(又名《唐本草》),因是以政府权力编纂和颁行的,故称为我国第一部药典,也是世界上最早的药典。全书包括《本草》、《药图》、《图经》三部分。共54卷,载药844种(含附药850种),将药物分为玉石、草、木、兽禽、虫、鱼、果菜、米谷、有名未用等九类,较详细地介绍每类药物的性味、产地、采集、主治等知识。该书内容丰富,取材精要,图文并茂的编写形式开创了世界药学著作的先例,具有较高学术水平和科学价值,对国内外医药学发展产生了巨大影响。

另外,陈藏器编写的《本草拾遗》扩展了用药范围,并提出宣、通、补、泻、轻、重、燥、湿、滑、涩十种分类方法,对后世方药分类产生了很大影响。五代时期,韩保昇等编成的《蜀本草》在药品的性味、形态和产地等方面均增加了新内容,该书对本草学发展有一定影响。

(二) 宋代

宋代医药学发展呈现蓬勃局面。嘉祐二至五年,掌禹锡等以《开宝本草》为蓝本,附以《蜀本草》、《药性论》等各家之说,编写成《嘉祐补注神农本草》(简称《嘉祐本草》),其内容收集较广泛,对保存药物资料有很大贡献。嘉祐六年,由苏颂等将各郡县及外来进口药物图片与有关药物资料编辑成册,名曰《图经本草》(又名《本草图经》),该书对辨认药物真伪和指导采集等都起到重要作用。

公元1082年,唐慎微以《嘉祐本草》、《图经本草》为基础,对经史百家典籍中有关药学资料进行整理,撰写成《经史证类备急本草》(简称《证类本草》),全书31卷。而公元1249年增订的《重修政和经史证类备用本草》载药1746种,每味药附有药图,附方3000余首。

这种方药兼收、图文并重的编写体例，较前代本草著作有所进步。本书不仅切合实际，而且为后世保存了大量古代方药宝贵文献，具有极高的学术价值和文献价值。

此外，寇宗奭的《本草衍义》、忽思慧的《饮膳正要》等对本草学的发展均有一定影响。该时期重视药物的配伍禁忌，诞生了“十八反”歌诀。

金元时期，大多为体现临床药学特征的代表性著作，如李杲的《药类法象》、《用药心法》，王好古的《汤液本草》，张元素的《医学启源》、《珍珠囊》等，进一步丰富和发展了中药的升降浮沉、归经理论。

三、明清时期

（一）明代

明代医药学术进一步发展，沿用已久的《证类本草》已不符合时代要求，需进一步总结和提高。我国伟大医药学家李时珍以《证类本草》为蓝本，对古本草进行了全面系统的整理总结。通过长期考究，于公元 1578 年完成科学巨著《本草纲目》。该书共 52 卷，载药 1892 种，新增药物 374 种。根据药物自然属性分为金、玉、石、卤、草、谷、菜、果、木、虫、鳞、介、禽、兽、人、服器共 16 部，62 类。每味药都按释名、集解、修治、气味、主治、发明、附方等项分别叙述，详细地介绍药物名称的由来和含义、产地、形态、鉴别、采集、栽培、炮制、主治等特点。尤其“发明”项下，主要阐述各家及李时珍经验体会，更加丰富了本草学的内容。“附方”收录与该药有关的方剂。全书共收载附方 11 096 首。另外，在卷首附 1160 幅药图。

该书分类先进，以 16 部为纲，62 类为目，纲目清晰，便于查阅，较旧本草前进了一大步，为植物学分类奠定了基础。批判地继承前人成果，对过去本草许多错误予以科学纠正。收集资料广泛，且补充了前人及作者本人临床用药经验，增加许多附方及新药，从而使本草学内容更加丰富。该书总结了我国 16 世纪以前本草学知识，为以后本草学研究提供了宝贵资料，不仅为医药方面的工具书，对动植物及矿物的研究也具有重要参考价值。

另外，明代缪希雍的《炮炙大法》是当时影响最大的炮制专著；朱橚的《救荒本草》收集了民间可供食用的植物 400 余种，丰富了本草学内容；李中立的《本草原始》注重生药学研究；兰茂编著的《滇南本草》是一部专门记载云南地区药物知识的地方本草著作。这些本草著作在我国本草史上均有一定的地位。

（二）清代

清代药学方面多进行《本草纲目》的增补、删繁、辑佚等。本草著作较多，其中以《本草纲目拾遗》和《植物名实图考》为该时期杰出药学著作。赵学敏所著《本草纲目拾遗》成书于公元 1765 年，全书共 10 卷，载药 921 种，新增药物 716 种，冠新增药物之最。该书参照《本草纲目》分类，删去人部，“把金石分为两部”，又增藤、花两部，共 18 部。所收载药物多是《本草纲目》未收载的民间药物，也包括一些进口药物。该书出色地完成了我国本草学第六次大总结，是继《本草纲目》之后的重要本草著作。

此外，清代吴其濬的《植物名实图考》对植物名称和实物进行考证，为研究药用植物提供了宝贵资料；汪昂的《本草备要》从《本草纲目》选择 478 种临床常用中药，每味药均标明“十剂”所属，其内容精练，切合实际，广为流传；黄宫绣的《本草求真》在上篇阐述药物性味、功用等，下篇介绍脏腑病证和六淫病证主药等方面，其内容较切合临床，很有实用价