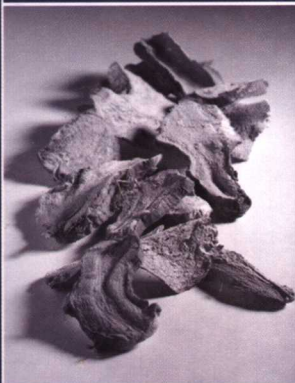
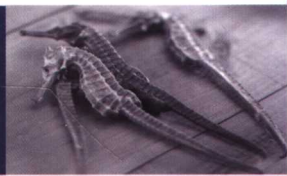


# 中药药理与 临床手册

主审 李连达  
主编 黄春林 朱晓新



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

# 中药药理与临床手册

主 审 李 连 达

主编 黄春林 朱晓新

副 主 编

(按姓氏笔画为序)

卢富华 张陆勇 周立运 徐大基

编 委

(按姓氏笔画为序)

邓 宏	王娅杰	包 崑	付建华	卢全生	卢富华
江振洲	江 巍	刘金文	孙建国	许尤佳	朱晓新
陈丽娜	李云英	李玉洁	李兰芳	李连达	李欣志
吴理貌	严 明	张北平	张 昱	张陆勇	范瑞强
林秀华	林熾钊	欧阳卫权	周立运	周红	胡学军
施卿卿	赵小辰	徐大基	徐 凯	董 宇	黄春林
梁凤鸣	彭棣华	鲍天冬	魏 华		

人 民 卫 生 出 版 社

### 图书在版编目(CIP)数据

中药药理与临床手册/黄春林,朱晓新主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2006.12

ISBN 7-117-08269-0

I. 中... II. ①黄...②朱... III. 中药学: 药理学—手册 IV. R285-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 143415 号

### 中药药理与临床手册

主 编: 黄春林 朱晓新

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 56.25

字 数: 1334 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-08269-0/R·8270

定 价: 99.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 序

20世纪90年代化学家们预言：本世纪将是运用“复方”保健与治病的新时代。回首古今，中医有“七方”与“十剂”之说，无论大方与小方；急方与缓方；奇方与偶方，其实多数均为复方。中医药防治疾病历来主张用方剂，而方剂的潜能蕴育在整合之中，它包括药效物质与生物效应的整合；药物实体与表征信息的整合；药物功能与人体功能的整合。中医方剂或称中药复方是通过七情合和、主辅反制、君臣佐使配伍成“有制之师”，求得调节调和调辅的作用，发挥增效减毒、减毒增效的和谐效应。人们不禁要问，为何需要复方?! 直接的原因是疾病谱的改变，WHO所列现代难治病中，半数以上属复杂性疾病，有鉴于单因素拮抗与补充很难获得人们企盼的疗效，针对多因素多变量多层次的发病机理自然将目光转向关注“复方”的研究与运用。尤其是医学模式转变后，中医药学天人相应、辨证论治与形神一体的原创思维受到重视，“调心身”与“治未病”的重大意义得以弘扬。缘于此，医生与患者渴求中药复方的有效的干预，便逐渐成为大众的现实需求。

中药复方的概念近年来外延有所拓展，除传统方剂之外，有学者主张应包括组分配伍与化合物配伍的药物。关于组分配伍应是在标准组分确定后通过组效关系优化的方剂，至于化合物配伍成“方”，从分子网络切入也是复方研究的途径之一。无论复方概念的变化是否科学合理，然而“疗效”是检验的标准。可以说中医学是具有中国特色的生命科学，更重要的是“治病救人”的应用科学，所以体现疗效至关重要。疗效评价要靠临床实验证实，然而模式生物的实验方法则不可或缺。现代中药药理学对于中药复方与生物活性的研究发挥着重要作用。尤其是运用适宜技术设定安全性与有效性的指标体系，通过实验数据的分析挖掘，现实地评价药物的功能效应，目前最需要做的一件事就是制定规范并推广实施。当然我们所称的适宜技术并不排除分子生物学与系统生物学的相关技术切入中药药理探索性研究，然而基因组学、蛋白质组学、代谢组学等应用于中药复方的药效学与毒理学的研究还需要一段实践的过程。

《中药药理与临床手册》的编写由李连达院士主审，黄春林、朱晓新教授主编。本书

分总论与各论两部分，在总论中讨论介绍了中药药性理论的药理研究；中药化学成分的药理作用；中药药理作用与中药功效的关系。尤其是在总论中专门对常用的配伍关系、复方与配伍进行了研讨，介绍了药物的配伍与中药的药理作用，该章节与各论中每味中药【制剂与用法】的相关列举的复方相呼应，做为临床医师参考具有实用价值。各论 13 篇，收载 360 味中药，可谓内容宏富切合实用，确是应时应势而作，对推进中医药学科建设将产生积极的影响。作者群体老中青结合，年青学者敢于求真务实，勤于治学著述，良好学风一代传给一代，可谓青出于蓝而胜于蓝。邀我写序，学习之后，乐观厥成。

中国工程院院士 中国中医科学院名誉院长

王永炎

2006 年 12 月

# 前 言

中国医药学有数千年的历史，是中国人民长期和疾病做斗争的极为丰富的经验总结，为中国人民的保健事业和中华民族的繁荣昌盛做出了巨大贡献。

几十年来我国科研和中西医药工作者运用现代科学的手段和方法，对中药进行了大量的药理学研究，积累了丰富的资料，取得了令人瞩目的成绩。这些研究成果无论在提高中医药临床治疗效果，阐明传统的中药疗效机制，还是丰富中药学内容等方面均具有重要意义。但这些资料浩如烟海，又大多散见于国内外大量期刊文献中，很有必要进行整理、归纳和总结。近几年虽有有关书籍问世，但又大多追求大而全，面面俱到，因之篇幅浩大，查阅与携带不便，仅适用于作为科研、教学的系统参考资料。

研究的目的在于应用，中药药理研究的最终目的是提高临床疗效。但广大临床第一线的中医、中西医结合、西医医务工作者对中药药理研究的科研动态及成果相对来说了解不多，而他们又是将这些成果应用于临床的主力军，这恰似一道鸿沟，妨碍着中药药理研究成果的推广应用。如何将科研与临床应用之间进行沟通和衔接，以丰富中药配伍理论和方法，为临床根据中药药理的现代研究选药配方提供线索，把中药药理的研究融会到临证处方中去，达到提高临床疗效的目的，是亟待解决的重要问题。因此专门针对临床的需求，为临床医生提供一本便于携带和查阅，利于参考和应用的实用、方便的手头工具书，不失为解决这一问题的简便途径，这是本书的立意和提出。

本书在编写过程中注重保持以下特点：①编排简洁、实用：以实用为宗旨，在目次编排上，以现代医学对病的系统分类为纲，以药理作用为目，以实用为目的，有重点地介绍单味中药现代药理研究的主要成果，轻方法和过程，重结果与应用，嵌和中医、中西医结合、西医临床医生的需求，不求大而全，而图方便与实用，为临床辨证和/或辨病结合现代药理研究选药配伍提供依据，突出其指导性和实用性；②突出药理作用：以突出主要药理作用为特色，对每味药的主要药理作用进行逐条阐述，并区分整体、器官、细胞、分子不同层次的作用，次要或实际应用价值低的药理作用列入其他项中一带而过，特别注意突出中药独特的作用特点，如双向调节作用等，对于已明确的作用机制以交代清楚为限，既使其主次分明，也让读者知其然而又知其所以然，以期更好地指导临床应用；③反映现代应用：现代中药的应用不少是以现代药理作用为基础的，本书将

现代临床应用作为另一重点进行介绍,临床应用部分以现代病名为纲,除着重于单味药应用外,注意不同配伍(优选简单配伍)、制剂、用法用量药理作用的变化,及其疗效机制的探讨,并与药理作用相互呼应,以利于读者将药理作用与临床应用紧密联系,恰如其分地指导临床应用;④力求新颖:在内容上力求反映近年来国内外在中药药理研究方面取得的新成果、新进展,使其具有新颖性,除阐述与传统中药作用一致的药理研究外,并注意依据现代药理研究的新突破、新用途,以指导读者冲出中药传统应用的圈子,在更大范围内选药配伍或组方,进一步提高临床疗效。

例如由柯萨奇病毒引起的心肌炎,根据本书叙述内容,可以针对病因及证型选择具有抗柯萨奇病毒的中药,例如虎杖、苦参、射干、黄芪、仙灵脾等;还可按证型去选用干扰素诱生药例如人参、黄芪、茯苓、猪苓等以抑制病毒的繁殖和释放;按证型去选择具有激素样作用的中药,如人参、黄芪、鹿茸、淫羊藿、山茱萸、地黄、冬虫夏草、秦艽、牡丹皮等以抑制免疫性炎症。病毒性心肌炎慢性期病人心肌局部循环障碍、纤维组织增生,病情反复、迁延难愈时,中医认为与久病心脉瘀阻有关,可以运用红花、川芎、田七、丹参等活血通脉药以增加心肌营养血流量,改善血液流变学、改善心肌缺血、以及抑制心肌纤维化;针对病毒性心肌炎心律失常和心功能不全的并发症,我们可以选用人参、麦冬、田七、甘松等以抗快速性心律失常,选麻黄、附子、细辛以及心宝等以抗缓慢性心律失常,以及北五加皮、鹿衔草、葶苈子等类洋地黄的强心药。又如把具有抗菌作用的中药,按照其抗菌范围、抗菌强度、制成中药抗菌谱,同时把这些具有抗菌作用的中药,按中药功效分成清热抗菌药、祛痰抗菌药、活血抗菌药、利尿抗菌药以及补益抗菌药等,以便于临床查阅和辨病辨证治疗时用药的需要。近十年来关于中药药理方面的专著不少,内容丰富,但书中目录大多按笔画顺序或传统中药药性编写,查阅起来甚感不便,本书采用现代药理的分类进行编目,同时也紧密结合传统功效,使目录与内容相一致,方便查阅、应用,希望为中西医结合准确地选择用药提供依据。

书中丰富的内容,集结了现代中药应用和研究的新成果。绪论部分充分论述了中药药性、化学成分、传统功效与现代药理作用的关系,影响中药药理作用的因素。各论部分按现代药理作用进行分类编写,重点在于药理作用和临床应用。尤其值得一提的是各章节的概述部分,论述了临床如何根据现代药理作用选择使用中药,内容翔实,实用性强,甚至有一管而窥全貌的效果,希望对读者有所帮助。

本书不仅可作为中医临床教学、科研的参考书,也可作为西医学习中医的参考书。我们相信本书的问世,对弘扬祖国中医药学,促进中医走向世界,促进中西医结合将起到一定作用。

本书编写中得到了有关专家的大力支持和指导,中国工程院院士、中国中医科学院首席研究员李连达院士为本书做主审,中国工程院院士、中国中医科学院名誉院长王永炎院士为本书做序,特致谢意。

本书编写涉及的学科领域十分广泛,经数十位同道的艰苦努力,历时3年而成,但仍难免有不足或错漏之处,乞望读者批评指正,以便再版时修改。

编 者

2006年12月

# 编写说明

《中药药理与临床手册》分为绪论和各论两大部分。

1. 绪论介绍了中药药理学的相关内容，主要包括中药药性理论的药理研究，中药化学成分的药理作用，中药药理作用与中药功效的关系，影响中药药理作用的因素，以及药物配伍与中药药理作用的关系等。

2. 各论共 13 篇，根据中药主要的药理作用与主要的临床应用相结合分类。收载 360 味中药。每味中药按照【概述】、【药理作用】、【临床应用】、【用药须知】、【参考文献】等方面进行论述。其中【药理作用】、【临床应用】项分别介绍该药主要的药理作用和主要的临床应用，为主要内容。【用药须知】项一般包括毒理学、不良反应、用药宜忌三方面，但不强求每味药均编写，有则编写，无或不确定者不写。【参考文献】项仅列出每味中药涉及的部分参考文献以供读者参考，如该药理作用或临床应用为广大医学工作者所共知或熟悉，参考文献则省略。

3. 本书所涉及的中西医病名、症状、证型，一般按所参考文献原文。

4. 各论各章节前面的概论部分是作者结合自己的临床经验与科研实践，用了较大精力编写而成，主要论述了临床上辨病治疗时如何灵活辨证选药，希望对广大医学工作者有所帮助。



# 目 录

## 绪 论

一、中药药理学的概念	3
二、中药药性理论与药理研究	3
(一) 四气	3
(二) 五味	4
(三) 升降浮沉	5
(四) 归经	5
三、中药化学成分与药理作用	6
(一) 中药化学成分分类	7
(二) 中药化学成分及其相互作用对药理作用的影响	9
四、中药药理作用与中药功效的关系及其特点	10
(一) 中药功效和中药药理	10
(二) 中药药理作用的特点	11
五、影响中药药理作用的因素	12
(一) 药物因素	12
(二) 机体因素	14
(三) 环境与时间因素	16
六、药物的配伍与中药的药理作用	17
(一) 常用的配伍关系	17
(二) 复方与配伍	20

## 各 论

第一篇 抗微生物与寄生虫感染药	27
-----------------	----

<b>第一章 抗菌药</b> .....	27
黄连(30) 黄芩(33) 黄柏(35) 穿心莲(37) 蒲公英(41) 紫花地丁(44) 野菊花(45)	
败酱草(47) 红藤(49) 秦皮(50) 马齿苋(52) 椿皮(54) [附:香椿皮](56) 金银花(56)	
连翘(59) 天葵(61) 鱼腥草(62) 肉豆蔻(65) 佩兰(67) 韭菜子(68) 白薇(68) 金	
荞麦(69) 地锦草(71) 硼砂(72)	
<b>第二章 抗结核菌药</b> .....	74
百部(74) 大蓟(76) 猫爪草(77) 猫眼草(78) 白附子(79)	
<b>第三章 抗真菌药</b> .....	81
丁香(81) 白鲜皮(83) 萆澄茄(85)	
<b>第四章 抗病毒药</b> .....	88
板蓝根(88) [附:大青叶](91) 紫草(94) 虎杖(95) 贯众(99) 蚤休(101) 桂枝(103)	
香薷(105)	
<b>第五章 抗寄生虫药</b> .....	107
第一节 抗疟药 .....	108
青蒿(108) 常山(110) 草果(112)	
第二节 抗原虫药 .....	113
大蒜(113) 鸡冠花(116) 白头翁(117)	
第三节 抗肠寄生虫药 .....	119
使君子(119) 槟榔(120) 苦楝皮(122) 川楝子(124) 榧子(125) 雷丸(126)	
鹤虱(127) 南瓜子(128) 乌梅(130)	
<b>附表: 中药抗病原微生物及其强度(见表 1-1-2~表 1-5-1)</b> .....	132
<b>第二篇 影响神经系统药</b> .....	139
<b>第一章 脑血管疾病用药</b> .....	139
第一节 缺血性脑血管疾病用药 .....	139
川芎(140) 地龙(146)	
第二节 脑代谢及促智药 .....	149
石菖蒲(150)	
<b>第二章 镇静安眠药</b> .....	154
酸枣仁(155) 合欢花(158) 远志(160) 益智仁(162) 五味子(163)	
<b>第三章 抗癫痫及抗惊厥药</b> .....	167
牛黄(168) 全蝎(171) 蜈蚣(175) 蝉蜕(177) 僵蚕(178) 天南星(181)	
天竺黄(184) 羚羊角(185)	
<b>第四章 解热、止痛及麻醉药</b> .....	188
第一节 解热镇痛药 .....	188
升麻(189) 柴胡(191) 知母(194)	
第二节 消炎止痛药 .....	197
防风(198) 羌活(200) 独活(202) 香附(204) 威灵仙(205) 秦艽(208) 徐长	
卿(210) 藁本(212) 金钱白花蛇(214) 桑寄生(216) 青风藤(218) 豨莶草(220)	

第三节 麻醉性镇痛药 .....	223
罂粟壳(223) 延胡索(225) 川乌(228) 草乌(230) 藏茄(232) 细辛(235) 华山参(239) 闹羊花(241)	
第四节 抗痛风药 .....	244
石蒜(244) 祖师麻(246)	
第五章 中枢兴奋药 .....	250
麝香(250) 马钱子(254)	
<b>第三篇 影响心血管系统药 .....</b>	<b>259</b>
第一章 强心药 .....	259
附子(260) 葶苈子(264) 北五加皮(267) 麦门冬(269)	
第二章 抗休克药 .....	273
青皮(274) 蟾酥(275)	
第三章 抗心律失常药 .....	278
苦参(279) 甘松(283) 莲子心(284)	
第四章 抗心绞痛药 .....	286
三七(287) 丹参(291) 葛根(295) 蒲黄(300) 红花(303) 赤芍(306) 毛冬青(309) 冰片(312) 苏合香(314) 降香(316) 羊红膻(318)	
第五章 降血脂及抗动脉粥样硬化药 .....	320
决明子(321) 姜黄(324) 薤白(325) 漏芦(327) 玉竹(329) 黄精(331)	
第六章 降压药 .....	334
杜仲(335) 天麻(337) 钩藤(340) 粉防己(343) 菊花(347) 夏枯草(348) 蒺藜(351) 臭梧桐(352) 芹菜(354)	
<b>第四篇 影响呼吸系统药 .....</b>	<b>357</b>
第一章 祛痰药 .....	357
川贝母(358) 桔梗(361) 竹沥(363) 前胡(364) 陈皮(365) [附:橘红](368) 紫菀(369) 海浮石(372) 牡荆(372)	
第二章 镇咳(止咳)药 .....	376
苦杏仁(376) 款冬花(380) 马兜铃(382) 浙贝母(384) 枇杷叶(386) 白前(387) 百合(389) 满山红(391)	
第三章 平喘药 .....	395
麻黄(396) [附:麻黄根](399) 旋覆花(400) 银杏叶(402) 紫苏(404) 蛤蚧(406)	
<b>第五篇 影响消化系统药 .....</b>	<b>409</b>
第一章 助消化药 .....	409
神曲(410) 麦芽(411) [附:谷芽](413) 山楂(413) 鸡内金(415) 莱菔子(416)	
第二章 抗消化性溃疡药 .....	419
党参(420) 苍术(423) 白术(426) 白及(428) 海螵蛸(430) 瓦楞子(432) 高良姜(434)	

<b>第三章 影响胃肠动力药</b> .....	436
木香(438) 砂仁(439) 乌药(441) 藿香(442) 佛手(444) [附:佛手花](445) 枳实(445)	
枳壳(446) 厚朴(449) 白豆蔻(451) 草豆蔻(452) 草果(453) 小茴香(454) [附药:	
八角茴香](455) 吴茱萸(455) 九香虫(456)	
<b>第四章 止吐药与催吐药</b> .....	459
<b>第一节 止吐药</b> .....	459
半夏(459) 竹茹(462) 柿蒂(463)	
<b>第二节 催吐药</b> .....	463
瓜蒂(464) 藜芦(465)	
<b>第五章 止泻药与致泻药</b> .....	467
<b>第一节 止泻药</b> .....	467
诃子(468) 凤尾草(469) 白扁豆(470) [附:扁豆花](471) 石榴皮(471)	
赤石脂(473) 禹余粮(474)	
<b>第二节 致泻药</b> .....	474
大黄(475) 火麻仁(480) 郁李仁(482) 番泻叶(482) 芒硝(484) [附:玄明粉](486)	
续随子(486) 甘遂(487) 京大戟(490) [附:红大戟](491) 牵牛子(491) 巴豆(493)	
<b>第六章 肝胆疾病用药</b> .....	497
<b>第一节 保肝及肝炎用药</b> .....	497
垂盆草(498) 田基黄(499)	
<b>第二节 脂肪肝用药</b> .....	500
<b>第三节 肝纤维化、肝硬化用药</b> .....	501
鳖甲(501)	
<b>第四节 利胆及胆结石用药</b> .....	503
茵陈(503) 栀子(505) 龙胆草(507)	
<b>第六篇 影响内分泌系统药</b> .....	511
<b>第一章 肾上腺皮质激素样药</b> .....	511
巴戟天(512) 地黄(514)	
<b>第二章 影响性腺功能的中药</b> .....	519
<b>第一节 促性腺功能药</b> .....	519
鹿茸(519) [附:鹿角、鹿角胶、鹿角渣、鹿角霜](523) 肉苁蓉(524) 仙茅(527) 锁	
阳(529) 淫羊藿(531) 菟丝子(535) 蛇床子(539) 海马(543) [附:海龙](545)	
<b>第二节 抑制性功能及抗生育药</b> .....	545
<b>第三章 影响甲状腺功能的中药</b> .....	547
白芥子(547) 昆布(550) [附:海藻](553) 龟甲(553)	
<b>第四章 调节血糖药</b> .....	556
<b>第七篇 影响泌尿系统药</b> .....	557
<b>第一章 利尿药和抗利尿药</b> .....	557

第一节 利尿药 .....	557
茯苓(558) 猪苓(561) 泽泻(563) 薏苡仁(565) 玉米须(567) 车前子(569) [附:车前草](571) 川木通(572) [附:木通](573) 篇蓄(574) 瞿麦(575) 通草(577) 萆薢(577) 冬瓜皮(579) 白茅根(580) [附:白茅花](582) 商陆(582)	
第二节 抗利尿药 .....	584
金樱子(585) 桑螵蛸(586) 益智仁(588) 覆盆子(589)	
第二章 慢性肾小球肾炎用药 .....	591
第三章 抗尿路感染药 .....	594
第四章 泌尿系结石用药 .....	596
金钱草(596) 海金沙(598) 石韦(600)	
第五章 慢性肾功能不全用药 .....	602
第八篇 影响女性生殖系统药 .....	603
第一章 子宫收缩、抗早孕及引产药 .....	603
益母草(604) 芫花(607) [附:芫花根、芫花叶](609) 天花粉(609) 西红花(612) 牛膝(614) 王不留行(616) 雪莲(617)	
第二章 促进子宫成熟药 .....	621
第三章 抗早产药 .....	622
第四章 影响乳汁分泌药 .....	623
第九篇 影响血液及造血系统药 .....	625
第一章 止血药 .....	625
茜草(626) 槐花(628) 地榆(630) 小蓟(632) 仙鹤草(633) 侧柏叶(635) 血余炭(636)	
第二章 抗凝、抗血小板及抗血栓药 .....	638
五灵脂(639) 牡丹皮(641) 三棱(643) 苏木(644) 水蛭(646) 穿山甲(649)	
第三章 抗贫血药 .....	652
当归(653) 阿胶(656) 鸡血藤(658)	
第十篇 影响机体免疫功能药 .....	661
第一章 免疫促进药 .....	666
人参(666) 西洋参(673) 女贞子(676)	
第二章 免疫抑制药 .....	680
雷公藤(680) 昆明山海棠(684) 山茱萸(688) 北沙参(690)	
第三章 免疫调节药 .....	694
黄芪(694) 冬虫夏草(701) 灵芝(707) 紫河车(710) 五加皮(713)	
第十一篇 抗恶性肿瘤中药 .....	717
半枝莲(721) 白花蛇舌草(723) 青黛(726) 露蜂房(728) 农吉利(730) 蛇莓(731) 喜树(732) 斑蝥(734) 蟾蜍(737) 莪术(740) 鸦胆子(744) 长春花(747) 山慈菇(750)	

龙葵(752) 白英(754) 黄药子(756) 蓖麻子(758)	
<b>第十二篇 延缓衰老药</b> .....	761
红景天(762) 绞股蓝(765) 何首乌(767) 芡实(769)	
<b>第十三篇 临床其他科用药</b> .....	771
<b>第一章 骨科用药</b> .....	771
自然铜(773) 土鳖虫(774) 血竭(776) 续断(778) 泽兰(779) 骨碎补(781)	
<b>第二章 皮肤科用药</b> .....	784
<b>第一节 促进伤口愈合用药</b> .....	784
芦荟(785) 象皮(787)	
<b>第二节 感染性皮肤病用药</b> .....	789
千里光(791) 土槿皮(793) 海桐皮(794) 大枫子(795) 花椒(797) 雄黄(799) 轻粉(802)	
铅丹(804) 白矾(805) 密陀僧(807) 硫磺(808)	
<b>第三节 抗变应性皮肤病用药</b> .....	811
艾叶(811) 地肤子(814)	
<b>第四节 光敏作用药</b> .....	815
补骨脂(815)	
<b>第三章 儿科用药</b> .....	819
<b>第一节 儿童多动综合征用药</b> .....	821
<b>第二节 小儿麻痹症用药</b> .....	821
<b>第三节 小儿口疮、鹅口疮用药</b> .....	822
<b>第四节 小儿营养不良症用药</b> .....	823
<b>第五节 新生儿用药</b> .....	824
<b>第六节 小儿厌食症用药</b> .....	826
<b>第四章 耳鼻喉科用药</b> .....	827
<b>第一节 耳科常用药物</b> .....	827
磁石(828)	
<b>第二节 鼻科常用药物</b> .....	830
苍耳子(831) 辛夷花(833) 鹅不食草(834)	
<b>第三节 咽喉科常用药物</b> .....	836
玄参(836) 牛蒡子(839) 桔梗(840)	
<b>第五章 眼科用药</b> .....	843
密蒙花(845) 桑叶(846) 熊胆(847) 丁公藤(850) 石斛(852) 枸杞子(855)	
<b>第六章 解毒中药</b> .....	859
甘草(861) 绿豆(867) 土茯苓(869) 天仙子(872) 颠茄(875) 洋金花(876) 松萝(879)	
半边莲(881) 苦木(884)	

# 绪 论





## 一、中药药理学的概念

中药药理学是在中医药理论指导下,用现代科学方法研究中药对机体作用和作用原理的科学。中药药理学研究是在现代科学技术的基础上,对中药作用和作用机制的再认识。目的是让临床医生了解和认识中药对正常机体的作用和作用原理、中药对机体病理状态所起的治疗作用、正常或病态机体对中药的反应以及中药之间的相互影响,为其提供中药的药性功能、药理作用、作用机制以及类似中药间的作用区别点、配伍应用时的相互影响、临床应用时的注意事项等资料,为临床医生更为精当地选药入方及组方遣药提供具有参考价值的资料和理论依据。

## 二、中药药性理论与药理研究

中药药性理论是中医药学理论体系中的重要组成部分,是指导中医临床用药的重要依据。药性主要指药物与疗效有关的性质和性能。药性理论即是研究药物的性质、性能及其运用规律的理论。其范围较广,狭义的药性仅指性味、归经、升降沉浮等理论;广义的药性理论还包括中药的配伍、有毒无毒、妊娠禁忌、十八反、十九畏等。一般认为四气、五味是药性理论的核心内容。

### (一) 四气

寒、热、温、凉四种药性,亦称四气,其中温热与寒凉属于两类性质不同的属性,而温与热,寒与凉则分别为同一属性,只是程度上有差异,温次于热,凉次于寒。此外,还有一些平性药,是指药性不甚明显,作用较和缓,不产生明显偏热、偏寒反应的药物。药性的寒、热、温、凉是从药物作用于机体所发生的反应概括出来的,是与所治疾病的寒热性质相对而言。一般认为凡能够减轻或消除热证的药物,属于寒性或凉性,寒凉性质的药物多具有清热、解毒、凉血、滋阴、泻火等功能。反之,凡能够减轻或消除寒证的药物,属于温性或热性,温热性质的药物多具有祛寒、温里、助阳、补气等功能。故热证用寒凉药,寒证用温热药,是中医临床辨证用药的一条重要原则。与药性有关的药理作用主要表现为以下几个方面:

1. 四性与自主神经系统和内分泌功能 寒凉药和温热药对自主神经系统和内分泌功能的药理作用截然不同。临床研究发现,热证患者大多有交感-肾上腺系统功能偏亢的表现,寒证患者多表现为交感-肾上腺功能偏低。对其分别用寒凉药和温热药为主的方剂治疗后,寒凉药除使热证患者的热象减退外,并能使病人的心率、体温以及尿内儿茶酚胺、17-羟皮质类固醇(17-OHCS)排出量等项指标降低;而温热药除使寒证患者的寒象缓解外,亦能使病人上述各项生理、生化指标提高。动物长期灌服寒凉药或温热药后也得出类似的结果,如大鼠灌服2~3周由知母、石膏、黄柏、龙胆草或由黄连、黄芩、黄柏组成的寒凉药复方煎液,可以程度不等地使大鼠心率减慢、尿中肾上腺素、去甲肾上腺素排出量减少、血内和肾上腺内参与合成儿茶酚胺的多巴胺 $\beta$ 羟化酶(D $\beta$ H)活性降低,并可使尿内17-OHCS排出量减少、氧消耗量降低;由附子、干姜、肉桂等组成的温热药复方,可使大鼠心率加快,饮水量、尿内儿茶酚胺、17-羟皮质类固醇排出量和耗氧量增多。另外,黄芩、黄连等寒凉药有降低血压作用;麻黄、青皮、陈皮等温热药有升压、强心作用。以上结果表明,温热药可增强、寒凉药可抑制交感-肾上腺的