

藥工人員業務學習參考書籍

藥理學及處方學教材

中國人民解放軍總後方勤務部衛生部印發

人民衛生出版社出版

藥理學及處方學教材

書號: 1383 開本: 787×1092/25 印張: 15 字數: 331 千字

劉家燕 孫 欲 劉相輯 譯
李婉茹 姚璞珍 陳起林

李 振 東 校

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區紙子胡同三十六號 •

上海新華印刷廠印刷 • 新華書店發行

1954年3月第1版—第1次印刷 1955年5月第2版—第2次印刷

印數: 17,001-31,050

前 言

在編著這一教材的工作上，我所抱的宗旨是在四年制醫士—助產學校教學大綱範圍內講述現代處方學及藥理學的基本問題。

在編著本書的進程中，對於我手頭所備的蘇聯保健部中等醫學教育總局在1949年初批准的藥理學大綱曾有作相當變動的必要。這些變動涉及本書所載的藥品目錄，而尤其是講述的次序。本書內載入若干已經證明相當有效，醫士在實際工作中又可能時常接觸的新製劑。

每種藥物的敘述是從它的外觀及溶解性等開始的。對那些遇光、空氣、潮濕及其它因素的影響很快會失效的藥物，指出了它們的保存方法。一次極量未括以括弧，而一晝夜極量則括在括弧內。

在藥理學各論章節的區分中，我首先力圖以伊·彼·巴甫洛夫的學說為基礎；根據這個學說，藥理學被看做自然科學基礎（即生理學）與純醫學學科（即治療學）之間的鄰接部門。因此，對於絕大多數的藥物是根據它們在反射行為過程中作用的所在而進行分類的。這種作用可及於反射弓的各不同環節：感覺神經末梢部、中樞神經系、離心性神經末梢部。在藥理學各論的最初三章中就是採用這樣分類方式的。其後的幾章（IV—XII章）主要是根據某些類藥品的臨床應用而編成的。這種混合的分類法當然免不了有一些缺點，但是這樣的體系却足以幫助中等醫學學校學員澈底明瞭藥理學是醫學的自然科學基礎的一部分，同時還是有着很大的實際意義的科學。

B. 克瓦林科

目 錄

前言.....	1
緒論.....	1

第一篇 處方學

一、一般知識.....	15
關於藥劑的概念 藥物的來源 藥原料及藥物 蘇聯的國家藥典 關於藥物的命名法	
二、處方及開寫藥劑之規則.....	18
衡量 處方用字的縮寫	
三、固體藥劑.....	25
粉劑 包囊 片劑 丸劑	
四、軟形藥.....	33
軟膏劑 搽劑 糊劑 塞劑 陰道丸劑 硬膏劑	
五、液體藥劑.....	41
溶液 安瓿 合劑 滴劑 糖漿 水劑 浸劑 煎劑 茶劑 漿 劑 乳劑	
六、蓋倫製劑.....	51
浸膏 酏劑	
七、調劑、藥房及配藥站.....	53
藥房 配藥站 調劑	
八、藥劑之滅菌.....	57
九、配伍禁忌.....	58
藥物的配伍禁忌	

第二篇 總 論

一、藥物的應用方法.....	62
藥物的經口應用 經直腸注入藥物法 往胃和十二指腸內注藥 皮膚應用 粘膜內藥物的應用 漿膜內應用 吸入法 皮下注射 藥物的肌肉注射 靜脈注射 腦脊髓內注射	
二、藥物作用.....	67
局部作用及吸收作用 直接作用 間接作用 反射作用 主要作 用及副作用 可恢復的作用及不可恢復的作用 對因作用及對症	

作用	
三、決定藥物作用性質的條件	72
外界條件：藥物的化學構造 藥物的可溶性 粉碎度 藥物的 注射速度 藥物的劑量，藥物作用與年齡、性別以及機體狀態之 間的關係 病理過程的影響 藥物的重複應用 藥物的協同作用	
四、藥物於機體內的改變及其由機體內的排出	81
藥物由機體內的排出	
五、有關藥物的分類問題	84
藥物的分類	

第三篇 各 論

第一章 作用於中樞神經系統的藥物	86
第一節 抑制中樞神經系統之藥物	89
1. 吸入麻醉藥物	90
氯仿 乙醚 氯代乙烷 一氧化二氮	
2. 非吸入麻醉藥物	97
安眠酮 三溴乙醇 硫酸鎂	
3. 醇類	101
乙醇 甲醇 酒、啤酒、酸馬奶、酸牛奶	
4. 催眠藥	104
水合氯醛 巴比妥 巴比妥鈉 苯巴比妥 一溴異戊醯脲 阿米 妥鈉	
第二節 鎮痛藥及解熱藥	109
1. 阿片及其質鹼	109
阿片 阿片浸膏 阿片酊 阿片苯甲酸酊 阿片全鹼 Inosemzov 氏滴劑 鹽酸嗎啡 可待因 磷酸可待因 狄奧寧 補充：利多爾	118
2. 解熱藥	119
水楊酸 水楊酸鈉 乙醚水楊酸 安替比林 匹拉米董 肥拉蒙 非那西汀	
第三節 溴製劑	125
溴化鈉 溴化鉀 溴化鉍 一溴化樟腦	
補充：拔地麻製劑	129
拔地麻酊 醚製拔地麻酊 拔地麻浸	

第四節 使中樞神經系統興奮的藥物	131
1. 咖啡因	131
咖啡因 苯甲酸鈉咖啡因 甲基咖啡因 柯拉子散	
補充：北五味子	134
2. 番木鱉鹼	135
硝酸番木鱉鹼 番木鱉浸膏 番木鱉酊	
3. 卡地阿佐	139
4. 尼可刹米	140
5. 二氧化碳	141
第二章 主要作用於感覺神經末梢的藥物	142
第一節 局部麻醉藥	143
鹽酸可卡因 阿奈司台辛 奴佛卡因 地卡因 薩夫卡因	
第二節 刺激皮膚的藥物	150
松節油 芥子紙 斑蝥 氨水	
第三節 苦味藥物	154
龍膽酊 睡菜葉浸膏 苦艾酊 苦艾浸膏 苦味酊	
第四節 催吐藥及祛痰藥	155
鹽酸去水嗎啡 吐根 硫酸銅 硫酸鋅 野決明 西伯利亞遠志	
根 茴香氨溶液 複方吐根散 氯化銨	
第五節 瀉藥	161
1. 鹽類瀉藥	161
硫酸鈉 硫酸鎂 人工卡爾斯泉鹽 甘汞	
2. 植物性瀉藥	164
蓖麻油 大黃根散 大黃乾浸膏 苦味大黃酊 大黃糖漿 弗郎	
鼠李皮 弗郎鼠李皮流浸膏 弗郎鼠李皮乾浸膏 弗郎鼠李皮酊	
番瀉葉 複方甘草散 蘆薈	
第六節 吸附藥和粘漿藥	167
1. 吸附藥物	167
木炭末 獸炭 活性炭 白陶土 滑石粉 石松子	
2. 粘滑藥	169
澱粉 亞麻子 歐蜀葵根 白朮球根 西黃耆膠 亞刺伯膠 明	
膠朮	
第三章 主要作用於傳出神經末梢之藥物	171

第一節	作用於節後的膽鹼激性神經末梢之藥物	174
	鹽酸毛果芸香鹼 氫甲醯膽鹼 福拉蒙 硫酸阿託品 顛茄浸膏 顛茄酞 黑莖岩油 氫溴酸東莨菪鹼 氫溴酸后馬託品 愛倫片 水楊酸毒扁豆鹼 硫酸甲酯新斯的明	
第二節	作用於神經節的藥物	180
	金鏈花鹼 鹽酸山梗菜鹼 菸鹼	
第三節	主要作用於腎上腺素激性神經末梢之藥物	183
	鹽酸腎上腺素 鹽酸麻黃鹼 斐那明	
第四章	心臟血管藥	187
第一節	強心性糖雜體	187
	洋地黃 洋地黃葉 洋地黃葉浸 洋地黃酞 狄吉諾姆 吉他林 新狄甲倫 側金盞花 側金盞花全草浸 阿多尼連 阿多尼季德 君影草 君影草酞 康瓦連 康瓦季德 毒毛旋花子 毒毛旋花 子酞 毒毛旋花子甙 杠柳草 強心劑的生物學標準測定法 硫 酸右旋奎寧	
第二節	樟腦	199
	樟腦 安瓶內的10或20%樟腦溶液 樟腦油 樟腦酞	
第三節	血管擴張藥	201
	亞硝酸鹽： 亞硝酸異戊酯 亞硝酸鈉 硝基甘油液 鹽酸罌粟 鹼 鹽酸罌羊栖菜鹼 苄唑啉 地巴佐 一磷酸腺甙	
第五章	子宮藥及止血藥	207
第一節	能加強子宮收縮的物質	207
	麥角 麥角流浸膏 塞卡倫 麥角精 鹽酸乙種北美黃連鹼 北美黃連流浸膏 斯替普的辛 水蓼流浸膏 齊萊流浸膏 黑莖 莖流浸膏	
第二節	止血藥	210
	氯化鈣 腎上腺素 明膠	
第六章	利膽藥	213
	去氫膽酸 去氫膽酸鈉 膽撒司 蠟葵花煎劑 阿託方	
第七章	利尿藥	215
	茶鹼 氨基菲林 利尿素 汞撒爾 醋酸鉀 矢車菊花	
第八章	收斂藥	219

第一節 植物性收斂藥	220
鞣酸 鞣酸蛋白 槲皮 拳參根莖 洋翻百草根莖 洋越橘 金絲桃草	
第二節 金屬製劑	222
1. 鉛	223
醋酸鉛 鹼式醋酸鉛溶液 鉛硬膏	
2. 鐵	225
三氯化鐵	
3. 鉍	225
鹼式硝酸鉍 鹼式水楊酸鉍 鹼式沒食子酸鉍 三溴石炭酸鉍	
4. 鋁	227
明礬 布勞氏液	
5. 鋅	227
氯化鋅 硫酸鋅 氧化鋅 鋅軟膏 水楊酸鋅糊	
6. 銅	229
硫酸銅 銅蓉	
第九章 酸和鹼	230
第一節 酸	230
鹽酸 硝酸 硫酸 濃醋酸 稀醋酸 醋 三氯醋酸 硼酸 乳酸	
第二節 鹼	234
精製熔融苛性鉀 熔融苛性鈉 重碳酸鈉 碳酸鈉 氧化鎂 硼砂	
補充：金屬鹽類	236
氯化鈉 枸橼酸鈉 Hypersolum	
第十章 消毒藥	237
第一節 具有一般抗菌作用的藥物	238
1. 銀製劑	238
硝酸銀 氮銀 明膠銀 強蛋白銀 膠體銀 電膠銀 鍍銀製劑	
2. 汞製劑	241
昇汞 二氯化汞 氧氯化汞 黃降汞 白降汞 碘化汞	
第二節 外科用抗菌藥物	244
酒精 碘酒 濃過氧化氫溶液 高錳酸鉀 雷佛奴耳 錐黃素 硫酸氧喹啉 雅特靈 碘仿 達金氏液 殺菌素 銀拉奇 氣胺B	

二氯胺B 潘多齊特 新潘多齊特 硝基汞甲酚

第三節 治療內科疾病的藥物250

1. 肺部疾病的消毒藥物.....250

木溜油 癩創木酚 碳酸癩創木酚 癩創木酚磺酸鉀 水合萘二
醇 Crysanolum

2. 胃腸系統的消毒藥.....252

苯甲酸萘酚 水楊酸苯酯 薄荷腦

3. 尿道消毒藥物.....253

烏洛託品 熊葡萄葉

第四節 治療皮膚疾患之藥物254

焦油 昇華硫黃 硫代硫酸鈉 威耳金遜氏軟膏 灰色汞軟膏

萘軟膏 魚石脂 白魚石脂

第五節 住宅、傢俱、患者用品及衣物等之消毒257

1. 消毒藥物.....257

硫黃 氯 漂白粉 酚 液體石炭酸 煤酚 煤酚皂溶液 克遼
林 福爾馬林 綠肥皂

2. 殺蟲藥.....260

除蟲菊粉 K製劑 CK抗蟲劑 CK軟膏 CK撲粉 二苯胺
滴滴涕 藥 沙巴達子煎劑 白藜蘆根莖

第六節 驅蟲藥262

1. 驅條蟲的藥物.....263

醃製綿馬浸膏 石榴皮 石榴流浸膏 精製南瓜子

2. 驅圓蟲的藥物.....265

山道年草 山道年 醋醃肢脾 麝香草酚 己基雷瑣辛

第十一章 特殊的消毒(化學治療用)藥物268

第一節 砷、鉍、汞及銻的抗寄生蟲化合物269

1. 砷製劑.....269

新砷凡納明 砷腫凡納明 氮苯砷 梅法散 醋醃肢脾

2. 鉍製劑.....272

鉍碘奎寧 鉍拂羅

3. 汞製劑.....273

水楊酸汞

4. 銻製劑.....273

蘇耳明 索露蘇耳明	
第二節 磺胺類製劑	274
氯苯磺胺 水溶性氯苯磺胺 磺胺吡啶 磺胺甲噁唑 磺胺 噻唑 磺胺嘧啶 磺胺乙醚 主要用於治療腸疾病的磺胺類製劑 雙磺胺 磺胺呱 苯二甲噻磺胺噻唑	
第三節 抗生素	284
青黴素 蘇聯酪菌肽 鏈黴素 合黴素 白黴素 對氨基水楊酸	
第四節 抗瘡藥	293
鹽酸奎寧 二鹽酸奎寧 硫酸奎寧 乙基碳酸奎寧 羧酸奎寧 阿的平 蘇聯撲瘡唑啉 氯苯呱	
第五節 治療阿米巴赤痢的藥物	298
鹽酸吐根鹼	
第六節 血清及疫苗	299
治療血清 抗破傷風血清 抗氣性壞疽血清 抗赤痢血清 抗白 喉血清 疫苗	
第十二章 作用於新陳代謝的藥物	300
第一節 鐵	301
還原鐵 硫酸亞鐵 乳酸亞鐵 布勞氏丸劑 碘化亞鐵糖漿	
第二節 砷	303
亞砷酸酐 亞砷酸鉀溶液 砷酸鈉	
第三節 磷	306
磷 甘油磷酸鈣 甘油磷酸鐵 植酸鈣鎂 佛司福林	
第四節 碘	309
碘化鉀 碘化鈉 盧戈爾氏溶液	
第五節 等滲及高滲溶液	311
氯化鈉的等滲溶液 氯化鈉的高滲溶液	
第六節 葡萄糖	313
第七節 氧	314
第八節 維生素	315
1. 維生素B ₁	316
氫溴酸硫胺 新鮮的啤酒酵母菌液 乾燥的啤酒酵母菌	
2. 維生素B ₂	318
核黃素	

3. 菸酸.....	319
菸酸 菸酸鈉	
4. 維生素C	320
抗壞血酸 含有葡萄糖的維生素 C	
5. 維生素A	322
卡洛安 卡洛通 維他德姆	
6. 維生素D	323
維他米諾 魚肝油	
7. 維生素K	324
維凱素 甲萘醌	
第九節 臟器製劑	325
1. 大腦垂體製劑.....	326
大腦垂體 垂體素	
2. 甲狀腺與甲狀旁腺製劑.....	327
甲狀腺粉 甲狀腺素 甲狀旁腺素	
3. 胰臟製劑.....	329
胰島素	
4. 腎上腺皮質製劑.....	330
腎上腺皮質浸液 去氧皮質脂酮	
5. 男性激素製劑.....	330
甲基辜脂酮 丙酸辜丸脂酮	
6. 女性激素及黃體激素製劑.....	381
合成春情素 二乙人造春情素 二丙酸二乙人造春情素 普來格 寧 黃體激素 Endocridanum	
7. 肝製劑.....	333
肝補濃 肝醣粉	
8. 胃液及胰液酶製劑.....	334
自然胃液 胃蛋白酶 胰酶	
9. 非特殊治療製劑.....	335
拉克坦 蛋白胰	
附錄一 急性毒物中毒的急救	336
附錄二 關於醫士和助產士開寫處方之條例	343

緒 論

藥理學(由希臘語 Pharmakon——藥，毒之意及 logos——言語，學問之意而來)乃是一種有着廣泛領域的知識即所謂藥學的一部分。

藥學這一概念，廣義言之，包括用作藥源的各種物質、製藥方法及藥物對機體作用的研究。

還在不久以前即十八世紀末及十九世紀初，當時科學尚未發展到今天的地步，這些方面的知識曾被包括在總的概念——*materia Medica* 內。

其後，由於事實的積累及各方面的科學知識的發展，關於開寫藥方及調製藥物的問題區分出來而成爲一個獨立部門——藥學，藥物對機體作用的問題則被包括在藥理學的範圍內。

藥用植物及某些動物性藥物原料的研究屬於生藥學(由希臘語 *gnosis*——知識而來)的領域，而研究關於以化學的方法調製藥物的各種問題的學科則稱爲藥物化學。

也只有在像蘇聯科學今日發達的情況下，各獨立科學部門之間充分緊密聯繫以及理論與實際日常聯繫的條件下，才能夠使這些個別學科繼續發展和合理地利用自然力來爲人類造福。

從很古的時代開始，人類在與其周圍的自然環境作鬥爭的過程中，就力求治療疾病，而曾利用過各種植物性物質、動物及動物的各臟器、土壤成分等。

最初利用這些物質作爲藥物並無任何根據，而只是基於偶然的觀察及個人的經驗。因此，在不同民族及不同歷史時代中，對於用作藥物的物質作用特點的知識亦各各不同，有時甚至完全相反。往往僅根據各種外面性狀去採用甲或乙種植物，更有時在這些情況下，僅注意到動物的食用某些植物而不食用另外一些的事實來

從事仿效他們這種行爲。

在個別情況下，這一類探求也自有其一定的目的與理由，即使根據今天的觀點，也可以認為是正確的；譬如，古時曾利用動物的血液治療衰竭，便是一例。

關於上古時代採用的治療方法和藥物的可靠材料保存的很少。

在文字已經發達的時代中，這方面所積累的習慣及各種事實就一代一代地傳下去，所以關於治療疾病的各種物質的應用情況才得以有比較完全的認識。

當發掘世界上最古的，紀元前若干世紀的〔阿西利亞〕典籍時，曾發現三十多塊石板，上面用楔形文字記載着藥用植物，另外二十來塊上面，則記載着礦物性藥物。

那時，藥物的應用常被神祕主義所籠罩，也就是說往往把它歸結於一種超自然力的表現；其後，某些古國（印度、埃及、希臘等）的醫療逐漸轉到了術士手中，這些術士往往蓄意地把藥物的應用與各種符咒文及祭祀等等結合起來。

在藥學及醫學的發展過程上有着各時代的不同的烙印。藥物及其應用方法的記載以及當時在用理論解釋疾病治療方法方面的努力，都足以反映出來那一時代中的主導思想、宇宙觀及實際知識的水平。

古代印度有一些名爲〔阿優唯陀〕（生命之科學）的醫書，是寫在樅樹葉子上的。這些書上所講述的藥物知識主要是關於印度多產的植物，其中有番木鱉、黑胡椒、烏頭等，這些植物直到今天還沒有失掉它們的意義。其後，中世紀也曾有過許許多多的植物誌及花草誌；其中記載着不下數千種植物；其中許多迄今還沒有被澈底研究過。

在埃及文化時代裏，許多藥物的應用都是很合理的。例如，曾把薄荷、沒藥、香脂等類物質用以防止腐敗及醱酵，在這一方面，古代埃及人是有特殊成就的。阿片、蓖麻油、明礬、硫、汞等也曾被廣泛利用。當時的藥物形態有：軟膏、硬膏、煎劑、洗滌劑等。埃及當時

的製藥學及醫學都被術士、祭司所包辦。希臘古代之卓越的醫生希波革拉第(於紀元前460—377年)他首先試圖把藥物對人體的作用的知識歸納成一個完整系統。希波革拉第認為人體是由四種元素即火、空氣、水、土所構成的，他把藥物分成熱性、冷性、乾性、液性四種。希波革拉第認為疾病的原因是機體之四種液體——血、黃膽汁、黑膽汁及粘液——相互間之平衡的破壞。

希波革拉第關於這方面的解說，雖然是不正確的，但他究竟是首先力求用自然的原因去說明疾病的本質，認為疾病是機體本身中發生變化的結果，而並非是由於神力的作用，因此，他認為經驗及觀察是有很大大意義的。

大家都知道，羅馬時代有一位醫生蓋倫，他生於公元131—201年。蓋倫發揚了希波革拉第之關於疾病原因的學說，並且根據藥物的作用把它們分成四類(從弱性藥物到破壞性藥物)。蓋倫在自己的藥房裏給病人曾調製過藥劑，並首先提供了由雜質中將植物性藥原料分離出來進行加工，以及加強藥物作用的方法；正是因此，複合藥劑稱為蓋倫製劑。

希波革拉第及蓋倫對後來的醫學及藥學的發達影響很大，因此他們的見解，數百年中，在世界各民族醫界中佔着優勢的地位。

公元第七、八世紀中，阿剌伯人成了醫學及藥學發展的舵手。在這一時期的許多學者當中必須提出 [阿布·阿里·依奔·西那]，也就是歐洲所稱的阿維森那。他原籍是塔其克人。阿維森那關於醫學問題的著作馳名遐邇，與希波革拉第及蓋倫的著作並駕齊驅。

阿剌伯人在藥學內添加了不少新的藥劑(樟腦、醇、蒸溜水及某些藥形——糖漿、丸劑)。第一部的阿剌伯藥典是十三世紀問世的；這部書曾流傳到許多國家中去，尤其格魯吉亞。

封建時代及由與此關聯的宗教勢力的加強，阻礙了科學思想的發展。中世紀，鍊金術在歐洲盛極一時，所謂鍊金術就是研究在神祕力量影響下，物質的奇妙轉變的一種學術。鍊金術依自己的意

圖來說固然是無意義的(化普通礦物爲金,製造長生不老藥),但鍊金術的經驗却給後來研究家們提供了許多寶貴的方法(蒸溜、昇華、結晶化)。

隨着某些化學問題的更廣泛的了解,促使十八世紀的古醫化學的特別發展,這門科學破天荒地把藥物的作用歸諸於藥物的化學成分。

在這方面突出的、熱烈的研究者乃是巴拉柴耳蘇斯(1493—1541),他勇敢地向墨守成規的作風、頑固的反動性及對舊時科學權威的盲目崇拜性進行鬥爭。

巴拉柴耳蘇斯認爲疾病是機體化學組成之相互關係的破壞,把當時的藥物認爲是複雜的化學複合體。關於病因的理論解說中仍有許多地方貫穿着不正確的觀念,並含着神祕性的成分,但他已可算是合理藥物治療的先驅者,因爲他曾力圖應用一定化學成分的藥物。

俄國醫學及藥學的發展 我們祖國的藥學及醫學是起源於民間醫學的。

俄國醫學在幾百年過程中積累了疾病治療方面以及此際各種藥物應用方面的事實及知識;這些知識一代一代地傳下來。自然,當時主要是注意到自然界,因此,民間醫學包含着豐富的取自於植物界的治療劑。各種草、葉、實、種子、漿果、皮都會被用作藥物。治療對策及各種藥物的應用大多數都是與符咒、祈禱以及其他儀式緊密地交織在一起。

俄國民間醫學的發展有着自己獨特的道路,它並不是受西方醫學發展的影響而發展的。俄國民間醫學,無論是在治療對策方面以及在許多國產植物作爲藥物的利用方面,都能表現出來它的獨特性;例如八角茴香、矢車菊、錦葵、萊服子、萵蒿、黑苣蓉、金絲桃、野薔薇、甘草根、敗醬、杜松子等植物。今天,已經確認了俄國民間醫學遠在西歐之前,便知道並利用了某些寶貴的藥物,如顛茄、黑苣蓉、洋地黃等許多藥草。

在歷來的年譜中,有關於俄國之最初的一些醫院的起源及發

展的記載，這些年譜大半是由許多修道院編寫的。例如十一世紀前半期，尼昆年譜中記載着：在彼列亞斯拉夫斯基教會內建立着沐浴及醫療的機構、醫院，對所有的來診都給以免費的醫療。

還有一些資料說明聖符拉基米爾宮內（第十世紀），有一位名聲遠播的醫生約翰斯滅羅。他是包洛夫菖族。

最早關於藥物的資料全是記載於植物誌、藥草誌及菓樹園誌中。原稿中所記過的藥物有許多不同的名稱。在斯維亞托斯拉夫彙集內——十一世紀的書——已經有了俄國的許多用作治療劑的藥草應用問題的記載。俄國民族為爭取獨立而與韃靼人、遊牧人進行的廣續數世紀的長期戰爭，以及俄羅斯各公國的分割及分裂，使人民思想發展暫時停滯，並且也毀滅了俄國民間醫學的許多史蹟。

目今所留存下來的最古文獻僅有十六世紀的；當時曾編著[斯特羅甘諾夫斯基藥物治療便覽]、[良好菓樹園誌]、布杜爾林總督的藥草誌，在這些書上記述着許多國產的藥用植物。

至於在何時，由何人，在俄國首先創設了藥房這個問題雖不確知，但却有不少考據，證明當時的藥房僅為沙皇及皇親國戚服務的。

1620年，俄國設立了藥政官署——掌管藥政及醫療事務的最高領導機關，其下設有各種醫官，有掌管內科的、外科的以及藥物的醫官（掌管製造藥物及藥用植物園）等等。

1672年莫斯科開設了第二個[新]藥房，這個藥房的職務是根據敕令把醇類、白酒以及一切的藥售給大小官吏。同時，還頒佈了禁止雜貨店及菜店等店舖出售藥品的敕令。

對居民藥物供應方面的根本改革是由彼得第一所進行的。1701年曾公佈過關於在莫斯科設立八個藥房的命令，而後不久於俄國的其他地方也開設了藥房，特別是在盧勃內（舊波耳塔瓦省）。盧勃內的藥房主要是以藥品供應軍隊。其後，在那裏又設立了兩處藥用植物園，因為這裏有着良好的氣候條件。藥房內設有藥用植物乾燥室及製取揮發油與浸劑的製藥室。盧勃內實在可無愧地被稱

爲祖國最早的藥草栽培基地。俄國科學院爲瞭解俄羅斯遼遠地區，尤其西伯利亞地區的植物，在俄國學者的指導下進行了多次的學



克里姆林之藥政官署

術考察，而曾詳細地敘述了祖國的許多藥草及其應用方法。

當時俄國的先進學者，例如院士伊凡·列標享在那時便已注意到應該廣泛利用祖國藥草這一點，並且指出舶來的植物有許多是可以用俄國國產來替代的。

十八世紀中葉，我國有名的學者羅莫諾索夫（1711—1765）曾指出化學是在醫學及藥學上起決定性作用的一種科學。他有過以下的名言：「不充分了解化學，就不能成爲醫生。」

羅莫諾索夫在化學方面，自然科學方面的業績，尤其他的能力不減法則給許多學科知識的未來發展建立了鞏固的基礎。

十八世紀及十九世紀初，當俄國最初建立高級醫學校時，被稱爲 *Materia medica* 的藥學便成了研究的對象。俄國許多卓越的學者像 H·M·安勃策克等的業績便是屬於這個時期的，他寫了一大部「醫用物質誌」或叫作「藥用植物記」，另外，還有 A·A·姚夫斯基（莫斯科大學藥理學教授）、A·П·聶柳賓（內外科學院教