

跟着名医做保健

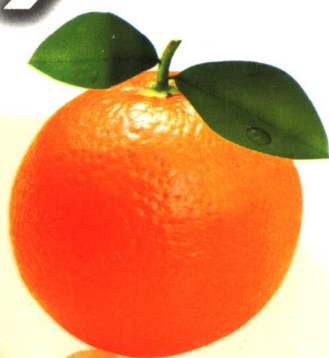
张国玺教授谈

中药养生的

堂课

张国玺 著

张国玺，中中中中国研究院西苑医院老年医学研究所研究员，中国中西医结合学会养生学与康复医学专业委员会委员，中华医学会老年医学分会委员，中华医学学会老年医学分会基础学组委员，北京中西医结合学会老年医学专业委员会委员，《中中中中西医结合杂志》编委。从事老年医学及养生保健方面的研究近20年，著有《新编抗衰老中药学》、《中国传统养生术》、《老年医学》、《抗衰老药理学》等10余部学术著作，发表有关延缓衰老及养生保健方面的论文及文章数十篇，并获多项成果奖。目前，主要从事养生保健知识方面的研究和讲座活动。



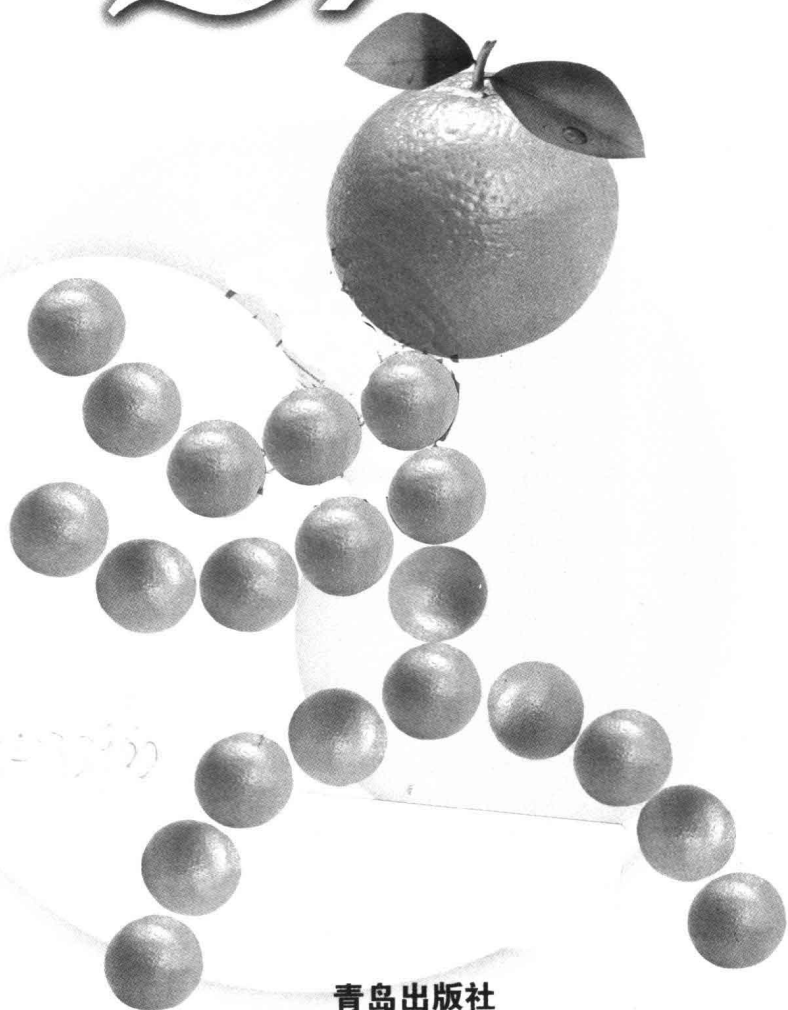
青岛出版社

跟着名医做保健

张国玺教授谈

中药养生的21堂课

张国玺 著



青岛出版社

图书在版编目(CIP)数据

张国玺教授谈中药养生的 21 堂课/张国玺著. —青岛:
青岛出版社, 2004. 1

ISBN 7-5436-3025-7

I. 张... II. 张... III. 中草药—养生(中医)
IV. ①R212 ②R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 120318 号

书 名 张国玺教授谈中药养生的 21 堂课

著 者 张国玺

出版发行 青岛出版社

社 址 青岛市徐州路 77 号(266071)

本社网址 <http://www.qdpub.com>

邮购电话 (0532)5814750 5814611-8662 传真 (0532)5814750

责任编辑 傅 刚 E-mail: fg@qdpub.com

装帧设计 申 尧

照 排 青岛达德印刷有限公司

印 刷 青岛达德印刷有限公司

出版日期 2004 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷

开 本 32 开(890mm×1240mm)

印 张 8.25

字 数 150 千

印 数 1-5000

书 号 ISBN 7-5436-3025-7

定 价 13.80 元

盗版举报电话 0532-5814926

(青岛版图书售出后如发现倒装、错装、字迹模糊、缺页、散页等质量问题,请寄回承
印厂调换。厂址:青岛市城阳区夏庄街道 邮编:266107 电话:0532-7879186)

本书建议陈列类别:保健

前 言

本书是向中老年朋友介绍如何应用补益中药进行养生保健的较为实用的一本书籍。该书依据传统中医药与养生理论,并结合现代医学的研究成果,对我国传统的滋补中药进行了较详细的介绍。

本书的前两讲,分别介绍中药应用的理论与特点以及如何选择补益药,使中老年朋友对中药学有一些了解,以便在选择补益中药时心中有数,可以根据自己的体质情况合理地选择药物,以避免误服误用,不但白花了钱还添了病。

本书的第三讲至第十七讲,根据中药补血、补血、补阳、补阴的顺序分别介绍常用的补益中药,主要适用于以虚证为主的中老年人群,介绍的药物包括植物科属、产地、品种、如何鉴别药材质量的优劣、药物的功效主治、药物的应用和服用方法、注意事项及如何保存等方面的知识。

本书的第十八、十九讲,介绍几种常用的非补益类中药的养生保健知识,较适合以本虚标实的中老年人,介绍方法与补益中药同。

本书的第二十讲,根据各个病种分别介绍可以应用的





中药、验方及中医方剂与中成药，以便选用。

本书的第二十一讲，根据现代药理学知识将中药进行分类，以供参考。

愿本书对增进中老年朋友的健康有所裨益。

张国玺

2003. 12. 6



张国玺教授，现为中国中医研究院西苑医院老年医学研究所研究员，中国中西医结合学会养生学与康复医学专业委员会委员，中华医学会老年医学分会委员，中华医学会老年医学分会基础学组委员，北京中西医结合学会老年医学专业委员会委员，《中国中西医结合杂志》编委。张国玺教授从事老年医学及养生保健方面的研究近20年，编著有《新编抗衰老中药学》、《中国实用传统养生术》、《老年医学在中国》、《抗衰老药物学》等10余部学术著作，发表有关延缓衰老及养生保健方面的论文及文章数十篇，并获多项成果奖。目前，张国玺教授主要从事养生保健知识方面的研究和讲座活动，广受好评。



目 录

张国玺教授谈

第一讲	◎ 让我们了解一些中药知识	1
第二讲	◎ 中老年人如何正确服用补益中药	18
第三讲		
第四讲	◎ 闻名遐迩的补益药——人参	26
	◎ 五加科植物家族的双子星座——西洋 参与刺五加	41
第五讲		
第六讲	◎ 补气良药——党参与黄芪	53
第七讲	◎ 人间仙草——灵芝	66
	◎ 药食两用的补气佳品——山药与大枣	75
第八讲	◎ 延年益寿的滋补品——蜂蜜与王浆	86
第九讲		
第十讲	◎ 补血良药——当归与白芍	99
	◎ 补血益精药物——何首乌与熟地黄	109
第十一讲	◎ 补血佳品——阿胶与龙眼肉	120





目 录

中药养生的 21 堂课

第十二讲	◎ 补阳药中的珍品——鹿茸 129
第十三讲	◎ 神奇的助阳滋补药——冬虫夏草 138
第十四讲	◎ 补肝肾,强筋骨的良药—— 杜仲与杜仲叶 145
第十五讲	◎ 助阳补肾药——淫羊藿与肉苁蓉 ... 152
第十六讲	◎ 药食两用的滋阴佳品——银耳与百合 161
第十七讲	◎ 延年益寿的滋阴药—— 枸杞子与女贞子 170
第十八讲	◎ 健脾益寿药——茯苓、薏米、莲子、芡实 182
第十九讲	◎ 其他养生保健药—— 三七、丹参、山楂、五味子 198
第二十讲	◎ 常见疾病的验方及食疗方 215
第二十一讲	◎ 常用中药的中医学和药理学分类 243



第一讲

让我们了解一些中药知识



什么是中药



众所周知,当人们患了疾病以后,就会到医院去诊治。医生经过各种检查之后,便确定患者是患了何种疾病,然后给予适当的治疗,其中应用药物进行治疗是最主要的方法。在我国的药物治疗主要分为西药和中药两大类,西药是指西医学应用的以化学性药物为主的药物,而中药主要是天然性药物,包括植物药、动物药及矿物药三大类。

中药,是指在中医理论指导下,用于防治疾病的传统药物的总称。有时人们常常将“中药”与“中草药”混为一谈,其实“中药”与“中草药”不完全相同。中药,是指中医药学家经过几千年的实践,将治疗疾病效果确切并能应用中药学理论进行较





详细论述的,中医临床应用较普遍并被中药学教材所收载的中药材习称“中药”,约 500 余种。一般情况下,中医的临床医师在临床上经常应用的中药仅约 200 种。中草药,是指所有具有一定治疗作用的植物药、动物药及矿物药等,约有 10000 余种。中草药中包括中药,而中药不包括绝大多数的中草药,所以说两者不完全相同。



中药的起源



中药起源很早,可以追溯到原始社会,有数千年的悠久历史。中医药是我国人民在长期的生产劳动,生活实践与医疗实践中不断地进行积累总结的结果。

根据古代文字的记载,中药起源于原始社会,是当时的人们在从事生产活动、生活实践过程中逐渐发现和发展起来的。如古书中就有伏羲氏“尝味百药”、神农氏尝百草“一日而遇七十毒”的记载。在原始社会时期,人们在采集可食用性植物时,常会误食一些所谓的“毒物”,而引起呕吐、泄泻,甚至昏迷、死亡等情况,这就迫使人们不得不小心翼翼地辨认这些植物,以防发生意外。但是,当人们发生疾病时,可能又想到利用这些植物治疗某些疾病,于是便开展了早期的医疗实践活动。

春秋战国时期是我国文学、哲学及自然科学等各方面迅速发展的时期,同时也带动了医学的发展,此时期具有代表性的



中医典籍《黄帝内经》问世，标志着中医学独特理论体系已经形成。至东汉末年，我国的第一部中药学专著《神农本草经》出版，奠定了中药学的理论基础。自《神农本草经》问世至今，历代有关中药学的专著有数百种之多，均对我国中药学的发展做出了较大的贡献，其中明代李时珍的《本草纲目》更是誉满全球的中药学专著。



中药的产地



中药属于天然药物，所以中药材的质量与其产地有关。因为中药材多为植物性药物，它的分布和生长，与其地理环境和自然环境有密切的关系。我国幅员辽阔，自然地理环境复杂多样，各地的水土、气候、日照等生态环境有很大差异。植物或动物对其生长的自然条件有各自的特定要求，而最适宜的生长条件所生产的药材就好，所以某地区出产的特定药材为道地药材。所谓“道地药材”，是指通过长期的使用、观察和比较，确定某地区所产的特定药材，质量与疗效优于其他产区，即对名产地出产的特定药材的称谓。如东北所产的人参、五味子；四川的川芎、黄连；浙江的杭白芍、杭菊花；河南的四大怀药（怀地黄、怀牛膝、怀山药、怀菊花）；云南的三七、茯苓；广西的蛤蚧；山东的阿胶；山西的党参；宁夏的枸杞子；甘肃的当归；西藏的冬虫夏草、麝香等均被称为道地药材。

让我们了解一些中药知识





名老中医师在用中药时十分注重使用道地药材,因为应用道地药材治疗疾病的疗效明显优于一般药材。但由于各地区的地域资源有限,所能出产的道地药材较少,而临床对中药材的需要量很大,故难以保证需要,所以也不可过分强调使用道地药材。



中药的炮制



中药的炮制对于提高临床的治疗效果很重要。所谓“炮制”,是指中药在应用前或制成各种剂型以前必要的加工处理过程。中药炮制的目的是:(1)消除或降低药物的毒性、烈性和副作用,以保证用药安全;(2)增强药物的作用,提高临床疗效;(3)改变药物的性能,使之更能适应病情的需要;(4)改变药物的某些性状,便于制剂和贮藏;(5)除去杂质和非药用部分,纯净药材,保证质量,用量准确;(6)矫味矫臭,以便服用。

炮制方法主要分为修制、水制、火制、水火共制及其他制法五大类。



中药的药性(四气)



《神农本草经》在序例中指出:“药有酸苦甘辛咸五味,又有寒热温凉四气”,首次提出药的气味之说,并一直沿用至今。实



第一讲

际上,应该将寒热温凉称为药性更为确切,故现代中药学著作即将“气味”改为“性味”。

——中药的药性,是指中药所具有的寒、热、温、凉四种性质。实际上中药中还有平性药,也就是说中药的性质可以分为寒、凉、平、温、热五种性质。中药的性质主要是根据药物作用于人体的治疗效应概括而来,依据疾病的寒热性质相对而言。凡是能够减轻或消除热证,扶阴抑阳的药物,便认为是寒性或凉性中药;反之,能够减轻或消除寒证,扶阳消阴的药物,便认为是热性或温性中药。

——中药不同药性的作用:(1)寒凉性质的中药,具有清热、泻火、解毒、凉血、养阴或补阴等作用,主要用于热证或机能亢进的疾病。(2)温热性质的中药,具有散寒、温里、化湿、行气、补阳等作用,主要用于寒证或机能减退的证候。(3)平性中药,药性平和,多为滋补药,用于体质衰弱,用寒凉或温热性质中药所不能适应者。



中药的五味



中药的五味,是指中药具有辛甘酸苦咸五味。所以中药的五味有两种意义,一是指药物本身的滋味,二是指药物的作用范围。

中药学认为,中药具有“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”的特点。





辛味药

“能散能行”，是指具有辛味的中药具有发散、行气、行血的作用，用于治疗外感表证、气血淤滞等疾病。所谓“辛散”，指辛味中药（如麻黄）具有发散表邪的作用，可用于治疗外感性疾病；“辛行”，是指辛味中药（如木香、川芎等）具有行气行血的作用，用于治疗气滞血淤性疾病。

酸味药

“能收能涩”，是指其有收敛、固涩作用，用于治疗虚汗、久泻、尿频及出血证等。另外，酸味药尚有生津、开胃、消食的作用，用于食积、燥渴、胃阴不足等疾病。

甘味药

“能补能和能缓”，是指其具有补益、和中、缓急等作用，用于治疗虚证，脾胃不和，拘急疼痛等证。所谓“能补”，是指甘味中药多具有补益作用，主要用于体质虚弱的疾病；所谓“能和”，是指具有调和脾胃及调和药性等的作用；所谓“能缓”，是指具有缓和脘腹及四肢拘急疼痛，缓和药性的作用。

苦味药

“能泄能燥能坚”，是指其具有泄（泻）下，燥湿和坚阴等作用。所谓“能泄”，是指苦味中药具有通泄、降泄、清泄的作用，主要用于热结便秘、气逆咳喘、热盛心烦等疾病；所谓“能燥”，



是指苦味中药具有燥湿的作用，主要用于寒湿或湿热性疾病；所谓“能坚”，是指苦味药能泻火坚阴，即通过泻火而达到存阴的目的。另外，轻度的苦味还具有开胃作用，如欧洲人饭前饮用的开胃酒，即有少量的苦味药大黄，有促进胃液分泌，增强消化能力的作用。但苦味药用量过大，不但能引起恶心呕吐，抑制胃液分泌，影响食欲，而且还能伤胃。

咸味药

“能下能软”，是指其具有润下和软坚散结的作用。所谓“能下”，是指咸味药有润下通便的作用，可以用于大便干结；所谓“能软”，是指咸味药有软坚散结的作用，用于治疗瘰癧痰核等疾病。

中药的归经

中药的归经理论最早起源于《黄帝内经》，所谓五色、五味归五脏，即为归经之萌芽。《神农本草经》对药物的记载中，也有归经的含义。但是归经的理论形成，大约是在北宋至金元时期的名医张元素所著的《珍珠囊》中，其归经已作为重要内容之一。以后世医家又进一步进行整理补充，使得归经理论逐渐完善。

归经，是指药物作用的定位。所谓“归”是作用的归属，“经”是脏腑经络的概称，“归经”即表示药物作用的部位。也就是说，药物对人体某部位的选择性作用，即针对某些脏腑经络





的病变起主要治疗作用。如同为补益药,可分别具有补气、补血、补阴、补阳之不同;同为清热药,有清肺热、清胃热、清心火、清肝热之不同。

归经的理论基础主要与藏象学说和经络学说有关。藏象学说认为脏腑是人体的功能单位,是说明生理机能和病理变化的核心理论。药物是通过对脏腑生理机能与病理变化的影响而起到治疗作用的。如肝阴不足,肝阳上亢,有头痛眩晕等症,天麻能平肝潜阳,治以上诸证故天麻归肝经。又如肝开窍于目,目赤肿痛,为肝火上炎所致,夏枯草善治此症,故归肝经。再如治咳喘病的药物,多归肺经;治心悸失眠的药物,多归心经;治消化系统疾病的药物,多归脾胃经等等。经络学说认为经络内属脏腑,外络肢节,是沟通机体内外通道。凡能治疗某经疾病的药物,就归为某经。如羌活善治全头痛、后头痛,为足太阳经的走行部位,故归膀胱经。白芷善治偏正头痛、眉棱骨痛,为足阳明经的走行部位,故归胃经。



中药的毒性



中药主要由植物药、动物药和矿物药组成,属于天然性药物,总体来讲比化学性药物(西药)的毒副作用要低得多,但也有一定的毒性。个别中药也有较大的毒性作用,如砒霜、斑蝥等就有剧毒,误服可以危及生命。现代《中药学》中,常将有毒



的药物分为大毒、有毒及小毒三类。随着现代医学的发展,有些原来认为无毒的中药也被发现对某脏器有较大的毒性,如关木通(马兜铃科植物)原来在中药文献记载及现代《中药学》中均未标明其有毒,但临床应用却发现对肾脏有明显的毒性,应用剂量过大或服用时间较长能引起肾小管细胞坏死,严重者可出现肾功能衰竭。

应该说明的是用于滋补的绝大多数补益中药,药性比较平和,无明显的毒副作用,小剂量地长期服用非但无害,还有延年益寿作用。但是,为保证补益中药的正确使用,对中医药不太了解的中老年人应向专业医师进行咨询。



中药的配伍



中药的配伍,是指将两种或两种以上的药物进行配合使用。通过配伍的方法,使中药之间相互作用,或提高药效,或减少或消除毒副作用,以保证用药的安全和提高疗效。

中医将中药的应用概括为七种方法:

单行(独行)

指单味中药应用,如独参汤治虚脱;黄芩汤治肺热咳嗽。

相须

性能功效相类似的药物配合应用,可以增强其疗效。如石





膏与知母相配伍则增强清热泻火的功效；大黄与芒硝配伍，增强其泻热通便。

相使

性能功效有某种共性的药物配合应用，以一种为主，一种为辅，能提高主药的疗效。如黄芪配茯苓，提高其补气利水的效果；黄连配木香，增强其治痢疗效。

相畏

一种药物的毒性、烈性或副作用，能被另一种药物减轻或消除。如生半夏的毒性能被生姜减轻或消除，称半夏畏生姜。

相杀

一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性、烈性或副作用。如生姜能减轻或消除半夏的毒性，称生姜杀半夏。

相恶

一种药药物原有的功效，能被另一种药物降低或丧失，如人参恶莱菔子。

相反

两药合用，能产生或增强其毒副作用。如中药学中所讲的“十八反”及“十九畏”。

中药的相须，相使配伍具有相互促进的作用，能增强中药的治疗疗效，是中医师经常应用的方法。中药的相畏、相杀配

