

中药纵横谈

吴复苍谈中药应用

吴复苍 袁卫玲·编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中华纵横谈

中国历史故事与典故

中国历史故事与典故



中国历史出版社
CHINA ANCIENT HISTORY PRESS

ZHONGYAO ZONGHENG TAN

中药纵横谈

——吴复苍谈中药应用

吴复苍 袁卫玲 编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

中药纵横谈——吴复苍谈中药应用 / 吴复苍, 袁卫玲编著.
—北京: 人民军医出版社, 2013.1

ISBN 978-7-5091-6283-5

I. ①中… II. ①吴…②袁… III. ①中药学—研究
IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 286972 号

策划编辑: 严雪梅 文字编辑: 邓珍霞 责任审读: 谢秀英

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8072

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 9.75 字数: 219 千字

版、印次: 2013 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 29.80 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内 容 提 要

本书上篇主要以表格的形式,纵向从中药性味功效、中药比较、中药配伍等方面对中药进行初步介绍,略观中药全貌;下篇则从治病要药、脏腑辨证用药、奇经用药、常见病症临床用药等6个方面横向介绍中药的治疗效用,进一步加深读者对中药的理解。作者立足于中药,从中医辨证体系中“疾病”“证候”“症状”三个层次,兼顾中医、西医两法之论,在中药效用及治病用药两方面探讨中药的临床用药规律,力求融汇古今,突出重点。本书语言简洁,深入浅出,读者可由此及彼,由浅入深,学以致用,指导临证。本书适合临床中医师及中医药爱好者阅读参考。

前 言

中医学本身是复杂、多元、交叉的，如果以单一的思维去认识事物，往往会限于片面而难以把握事物的全貌。中药学也应采取多元思维结构的方式，才能更全面地了解中药复杂的效用，从而产生与之相适应的新的辨病、辨证用药知识系统。确立新的辨病、辨证用药体系是中医临床建设的基础工作，也是一项系统工作，是一项长期艰巨的任务。

本书力图从多层次、多角度探讨中药复杂效用。首先上篇以表格的形式，对中药学进行初步介绍，略观全貌；下篇从治病要药、脏腑辨证用药、奇经用药、常见病症临床用药、中草药现代药理研究、现代百病专方专药等 6 个方面探讨中药的治疗效用，进一步加深读者

对中药的理解。从中医辨证体系中“疾病”“证候”“症状”三个层次，兼顾中医、西医两法之论，全面探讨中药的用药规律。

笔者在临床带教研究生的过程中，不断加以补充修订，渐渐整理成册。本书既不同于基础教科书，也不同于一般临床治疗用书。其编写宗旨力求融汇古今，突出重点，语言简洁，深入浅出。读者可由此及彼，由浅入深，开卷有益，指导临证。本书主要面向掌握了一定中医知识的临床医师及高等中医院校硕博临床研究生。中医药爱好者也可阅读而学习之，以加深对中药的理解与应用。

本书在编写过程中，注重培养研究生的写作能力，杨伟雄、林迪卫、倪文典、赖新富、陈静怡、郭翠玲、蒋东、高巧华、刘青等参加了本书的编写，凝聚了集体的智慧，对他们的进步，我感到由衷的高兴。

吴复苍

2012年8月

目 录

上篇 纵论

第一章 中药概述.....	1
一、中药的起源和中药学的发展.....	1
二、中药的产地与采制.....	2
三、中药的炮制.....	4
四、中药的性能.....	5
第二章 中药分述.....	10
一、解表药.....	10
二、清热药.....	14
三、泻下药.....	23
四、祛风湿药.....	27
五、芳香化湿药.....	29
六、利水渗湿药.....	30
七、温里药.....	32
八、理气药.....	35
九、消食药.....	37
十、驱虫药.....	38
十一、止血药.....	40
十二、活血祛瘀药.....	45
十三、化痰、止咳、平喘药.....	49
十四、安神药.....	55
十五、平肝息风药.....	57

十六、开窍药	61	十八、收涩药	72
十七、补虚药	62	十九、外用药及其他	77
第三章 中药比较	80		
第四章 中药配伍	93		

下篇 横论

第五章 治病要药（附：治病主药诀）	106		
一、解表药	106	十一、止血药	109
二、清热药	107	十二、活血化瘀药	110
三、泻下药	107	十三、化痰止咳平喘药	110
四、祛风湿药	107	十四、安神药	111
五、化湿药	108	十五、平肝息风药	111
六、利水渗湿药	108	十六、开窍药	111
七、温里药	108	十七、补虚药	111
八、理气药	109	十八、收涩药	112
九、消食药	109	十九、解毒杀虫燥湿 止痒药	112
十、驱虫药	109		
第六章 脏腑辨证临床用药	116		
一、心	116	五、脾	120
二、小肠	117	六、胃	121
三、肝	118	七、肺	122
四、胆	120	八、大肠	123

九、肾	124	十、膀胱	125
第七章 奇经用药	126		
一、冲脉	126	四、带脉	127
二、任脉	127	五、阳维	128
三、督脉	127	六、阴维	128
第八章 常见病证临床用药	129		
一、发热	129	十八、黄疸	139
二、头痛	130	十九、水肿	140
三、眩晕	131	二十、便秘	140
四、耳鸣、耳聋	131	二十一、腰痛	141
五、昏迷	132	二十二、痹症	141
六、失眠	132	二十三、肺痛	142
七、咽喉肿痛	133	二十四、疝痛	142
八、咳嗽	133	二十五、呃逆	142
九、气喘	134	二十六、痢疾	142
十、痰饮	135	二十七、脱肛	142
十一、心悸	135	二十八、消渴	143
十二、出血	135	二十九、疟疾	143
十三、胸胁痛	136	三十、发疹	143
十四、呕吐	136	三十一、疥癣	143
十五、胃脘痛	137	三十二、瘰疬癭瘤	144
十六、腹痛	138	三十三、跌打损伤	144
十七、腹泻	139	三十四、月经痛	144

三十五、胎动不安	145	三十八、眼疾患	145
三十六、乳汁不通	145	三十九、口渴	146
三十七、带下	145	四十、齿痛	146

第九章 中草药现代药理研究 150

一、抗病毒的中草药	150	十一、泌尿系统病症常用的 中草药	165
二、抗菌的中草药	152	十二、生殖系统病症常用的 中草药	166
三、抗病原体中草药	154	十三、内分泌腺病症常用的 中草药	167
四、抗原虫的中草药	155	十四、血液系统病症常用的 中草药	169
五、驱肠寄生虫的中草药	155	十五、免疫和结缔组织 系统病症常用的 中草药	171
六、具有解热作用的 中草药	156	十六、具有解毒作用的 中草药	173
七、神经系统病症常用 的中草药	156	十七、常见肿瘤用药 总结	175
八、心血管系统病症常用的 中草药	158		
九、呼吸系统病症常用的 中草药	161		
十、消化系统病症常用的 中草药	162		

第十章 现代百病专方专药 186

呼吸系统疾病	187		
一、急性上呼吸道感染	187	四、支原体肺炎	190
二、慢性支气管炎	188	五、支气管扩张	191
三、病毒性肺炎	189	六、阻塞性肺气肿	192

七、肺结核	193	九、原发性支气管肺癌	195
八、支气管哮喘	194		
循环系统疾病	198		
一、心肌炎	198	六、高血压	203
二、慢性心功能不全	199	七、低血压病	205
三、期前收缩	200	八、病态窦房结综合征	205
四、心绞痛	201	九、血栓闭塞性脉管炎	206
五、冠心病	202		
消化系统疾病	207		
一、反流性食管炎	207	十、肠道易激综合征	218
二、胆汁反流性胃炎	209	十一、肠梗阻	218
三、慢性浅表性胃炎	210	十二、胰腺炎	219
四、慢性萎缩性胃炎	211	十三、胆囊炎	220
五、消化性溃疡	212	十四、胆石症	221
六、上消化道出血	213	十五、急性黄疸型肝炎	223
七、胃脘痛	214	十六、病毒性肝炎	224
八、胃癌	215	十七、肝硬化腹水	225
九、慢性非特异性溃疡性 结肠炎	216	十八、原发性肝癌	226
泌尿生殖系统疾病	228		
一、阳痿	228	五、慢性肾小球肾炎	232
二、前列腺炎	229	六、紫癜性肾小球肾炎	233
三、前列腺增生症	230	七、狼疮性肾小球肾炎	234
四、急性肾小球肾炎	231	八、慢性肾衰竭	235

九、蛋白尿	236		
血液系统疾病			237
一、白细胞减少症	237	四、再生障碍性贫血	240
二、血小板减少性紫癜	238	五、缺铁性贫血	240
三、过敏性紫癜	239		
内分泌系统疾病			241
一、肥胖症	241	四、脂肪肝	244
二、高脂血症	242	五、甲状腺功能亢进	245
三、糖尿病	243	六、甲状腺功能减退症	246
神经精神系统疾病			247
一、癫痫	247	六、面神经麻痹	253
二、脑血栓形成	248	七、偏头痛	254
三、脑梗死	249	八、重症肌无力	255
四、老年性痴呆	250	九、脑外伤后综合征	256
五、帕金森病	252	十、神经衰弱	257
结缔组织疾病			259
一、类风湿关节炎	259	三、白塞病	261
二、系统性红斑狼疮	260	四、痛风	262
骨伤疾病			263
一、骨质增生	263	四、软组织损伤	266
二、骨质疏松	264	五、坐骨神经痛	267
三、颈椎病	265		
妇科疾病			268
一、习惯性流产	268	二、阻塞性不孕	269

三、慢性盆腔炎	270	六、卵巢囊肿	272
四、原发性痛经	271	七、乳腺增生	274
五、子宫内膜异位症	272		
耳鼻咽喉科疾病	275		
一、鼻窦炎	275	六、急性（腭）扁桃体炎	280
二、变态反应性鼻炎	276	七、复发性口腔溃疡	280
三、鼻出血	277	八、耳聋	282
四、急性咽炎	278	九、内耳眩晕病	283
五、慢性咽炎	279		
眼科疾病	284		
一、结膜炎	284	三、视神经萎缩	286
二、青光眼	285		
皮肤科疾病	287		
一、痤疮	287	六、瘙痒症	292
二、黄褐斑	288	七、尖锐湿疣	293
三、荨麻疹	289	八、脱发	294
四、牛皮癣	290	九、白癜风	295
五、扁平疣	291		

第一章 中药概述

一、中药的起源和中药学的发展

1. 中药 天然药材资源，包括植物、动物和矿物，因其应用是以中医学理论为基础，有着独特的理论体系和应用形式，反映了我国自然资源及历史、文化等方面的若干特点，所以称之为“中药”。

2. 中药学 中药学就是专门研究中药基本理论和各种中药的来源、采制、性能功效及应用方法等知识的一门学科，是中医学的一个重要组成部分。

3. 历代代表性本草著作的主要内容及学术价值

(1) 《诗经》里有不少为诗人藉以比喻吟咏的药物。《山海经》载有 100 余种动物和植物药。《五十二病方》载方约 300 个，涉及药物达 240 余种。

(2) 东汉末年《神农本草经》：我国最早的药学专著。全书分 3 卷，载药 365 种，书中简要而赅备地记述了药学的基本理论，如四气五味，有毒无毒，配伍机制，服药方法及丸、散、膏等多种剂型。

(3) 南北朝·雷敩《炮炙论》：叙述各种药物通过适宜炮炙，可提高药效，减轻毒性或烈性。

(4) 梁·陶弘景《神农本草经集注》：对魏晋以来 300 余年间药学的发展作了总结，载药 730 种，创用按药物自然属性分类的方法。

(5) 唐·李勣、苏敬等《唐本草》（又《新修本草》）：最早的一部药典学著作。其载药 844 种，增加药物图谱，附以文字说明，这种图文对照的方法开创了世界药学著作的先例。

唐·陈藏器《本草拾遗》：增补了大量民间药物。将各种药物功用概括为十类，提出著名的“十剂”，为中药临床分类最早的设想。

唐代已经开始使用动物组织、器官及激素剂。如《唐本草》载羊肝治夜盲症和改善视力。《本草拾遗》记录人胞作为强壮剂的效力。《备急千金要方》载羊靥（羊的甲状腺）和鹿靥治甲状腺病。

(6) 宋·《太平惠民和剂局方》：总结配伍禁忌药物，列出其名，载“十八反”“十九畏”。

宋·唐慎微《经史证类备急本草》（《证类本草》）：载药 1 500 余种，各药之后附以方剂以相印证。

(7) 元·忽思慧《饮膳正要》：饮食疗法的专著，首次记载了用蒸馏法的工艺制酒。

(8) 明·李时珍《本草纲目》：载药 1 892 种，附方 11 000 多个，新增药 374 种，引进一些外来药，按药物的自然属性和生态条件为分类基础，分为十六纲，六十类，是中古时代最完备的药物分类系统。

(9) 清·赵学敏《本草纲目拾遗》：载药 921 种，新增 716 种。

二、中药的产地与采制

1. 产地

(1) 产地与疗效的关系：产地不同，水土、气候、日照、生物

分布等生态环境各不完全相同，产量和质量方面均有一定的地域性。

(2) 道地药材：某地产的某药较之其他地方药性高，疗效好，则产于这个地方的这种药材称“道地药材”。

2. 采集

(1) 适时采集中药的目的：入药部分所含有效成分的量最多，药性最强。

(2) 药材的采集一般原则有以下几点。

全草入药：在植物充分成长或开花的时候采集，从根以上割取地上部分；须连根入药的，可拔起全株；有的须有嫩叶或带叶花梢。

叶类药材：花蕾将开放或正盛开的时候。有些特定的品种，如霜桑叶，则须在深秋或初冬经霜后采集。

花的采收：花开放时，有的在含苞欲放时采摘花蕾，如金银花、辛夷；有的在刚开放时采摘，如月季花；红花则宜在花冠由黄色变橙红色时采。花粉入药，如蒲黄，则须于花朵盛开时采收。

果实和种子：多在成熟时采，少数药材要在果实未成熟时采收果实或果皮，如青皮、乌梅。

种子入药的，若同一果序的果实成熟期相近，可割取整个果序，悬于干燥通风处，待果实全部成熟后进行脱粒；若同一果序的果实次第成熟，则应分次摘取成熟果实。有些干果成熟后很快脱落或果壳裂开，种子散失，最好在开始成熟时适时采取，如茴香、豆蔻。容易变质的浆果，在略熟时于清晨或傍晚采收为好，如枸杞子。

根和根茎：早春及深秋。例外，半夏、延胡索——夏季。

树皮或根皮：春、夏。例外，牡丹皮、地骨皮、苦楝皮——秋后。