

全国高等医药院校试用教材

中 药 学

(中医、中药专业用)

成都中医学院 主编



上海科学技术出版社

全国高等医药院校试用教材

中 药 学

(中医、中药专业用)

主 编

成都中医学院

编 写 单 位

上海中医学院 广州中医学院

北京中医学院 成都中医学院

上海科学技术出版社

全国高等医药院校试用教材

印数 1—170,000

书号: 14119·1330 定价: 2.00 元

编写说明

本书是由卫生部组织上海、广州、北京、成都等四所中医学院集体编写的教材，供全国高等医药院校中医、中药专业试用。

全书分总论、各论两部分，并于书后附有方剂索引及拉丁学名索引，以便查阅。

总论介绍中药的基本理论知识，包括中药学的发展概况，中药的性能、用法、采集、贮存和炮制等。概述我国人民在同疾病作斗争的长期实践中，从发现药物到不断发展和丰富中药学所取得的巨大成就。为了便于学员采集识别中药、阅读和研究中草药的现代文献，编写了药用植物学和中药化学成分的有关知识。鉴于本书重点在阐明中药的功效和用法，这些常识，仅供参考。

各论共收载全国多数地区分布和常用的中药约 500 种。对不同来源或同一来源不同药用部分，而疗效相似的药物作为附药，加以简述。有些药材来源不一，包括同属植物或其它习惯作为本品使用的药物，则在其附注项内扼要说明。疗效好，因分布和使用地区局限性较大而没有收入本教材的药物，可由各地自编乡土教材作为补充。

收载药物按作用的共性分为 22 章。以《中华人民共和国药典》和《本草》学沿用已久的名称为正名，并注明出处。如无文献记载的则以植物或动物学的中文名称为正名。药物的来源、药用部分、产地、采收、炮制等合写成一段。来源写原植物(或动物、矿物)的中文名、拉丁学名和药用部分。

功效和应用是本书介绍的重点。叙述各个中药的基本功效和主要应用范围，并引用必要的方剂，提示常用的配伍法度，着重阐述祖国医学辨证用药的理法，使学员能按中医理论掌握和应用中药。同时也重视吸收解放以来群众用药和中西医结合研究中药的新经验，新成果，斟酌取舍，择要纳入正文或列入参考资料。为有利于整理，继承祖国药学遗产，探索新的用途，在有批判的继承的原则下，选摘了一些《本草》文献记载的功用列入参考资料。为培养学生分析问题和解决问题的能力，本书内容力求简明扼要，避免繁琐，但又说理充分，便于自学。

本书审稿定稿时，承贵阳中医学院和陕西中医学院有关教师参加审稿会议，并提出不少建设性意见，谨在此表示谢意。

本书系试用教材，希望各院校在使用过程中，通过教学实践不断总结经验和收集反映，提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

目 录

总 论

<p>第一章 中药学的发展概况 1</p> <p>第二章 中药的采收和贮存 4</p> <p> 第一节 采收时节和方法 4</p> <p> 第二节 保护药源 5</p> <p> 第三节 贮存管理 5</p> <p>第三章 中药的性能 6</p> <p> 第一节 性和味 6</p> <p> 第二节 升降浮沉 8</p> <p> 第三节 归经 8</p> <p>第四章 炮制和制剂 9</p> <p> 第一节 炮制的意义和方法 9</p> <p> 一、炮制的目的 9</p> <p> 二、炮制的方法 10</p> <p> 第二节 常用制剂 11</p> <p>第五章 中药的用法 13</p>	<p> 第一节 配伍 13</p> <p> 第二节 用药禁忌 14</p> <p> 第三节 用量和服法 15</p> <p>附 篇 16</p> <p>药用植物学的有关知识 16</p> <p> 一、植物的分类和命名的知识 16</p> <p> 二、种子植物的形态 18</p> <p> (一)根 18</p> <p> (二)茎 18</p> <p> (三)叶 21</p> <p> (四)花 25</p> <p> (五)果实 29</p> <p>中药化学成分的有关知识 30</p> <p> 一、中药化学成分简介 30</p> <p> 二、中药化学成分与其疗效的关系 34</p>
--	--

各 论

<p>第一章 解表药 37</p> <p> 第一节 发散风寒药 37</p> <p> 麻 黄 37</p> <p> 桂 枝 38</p> <p> 香 薷 39</p> <p> 紫 苏 39</p> <p> 荆 芥 40</p> <p> 防 风 41</p> <p> 羌 活 41</p> <p> 白 芷 42</p> <p> 细 辛 42</p> <p> 藁 本 43</p> <p> 辛 夷 44</p> <p> 苍 耳 44</p> <p> 鹅不食草 45</p> <p> 生 姜 46</p> <p> 桤 柳 46</p>	<p> 葱 白 47</p> <p> 第二节 发散风热药 47</p> <p> 薄 荷 47</p> <p> 牛蒡子 48</p> <p> 桑 叶 49</p> <p> 菊 花 49</p> <p> 葛 根 50</p> <p> 柴 胡 51</p> <p> 升 麻 51</p> <p> 蔓荆子 52</p> <p> 淡豆豉 53</p> <p> 蝉 衣 53</p> <p> 浮 萍 54</p> <p> 黄 荆 54</p> <p>第二章 清热药 55</p> <p> 第一节 清热泻火药 55</p> <p> 一、清气分实热药 56</p>
---	---

石膏.....56

知母.....57

栀子.....57

天花粉.....58

芦根.....59

淡竹叶.....59

鸭跖草.....60

莲子心.....60

二、清热燥湿药.....61

 黄芩.....61

 黄连.....62

 黄柏.....63

 小檗.....63

 十大功劳.....64

 唐松草.....64

 龙胆草.....65

 苦参.....65

第二节 清热凉血药.....66

 犀角.....66

 生地黄.....67

 玄参.....68

 牡丹皮.....68

 赤芍.....69

 紫草.....70

第三节 清虚热药.....70

 地骨皮.....71

 白薇.....71

 银柴胡.....72

 胡黄连.....72

第四节 清热解毒药.....73

 一、主要用于温热病的药.....73

 金银花.....73

 连翘.....74

 大青叶.....75

 板蓝根.....76

 穿心莲.....76

 贯众.....77

 蚤休.....77

 二、主要用于疮痍肿毒的药.....78

 紫花地丁.....78

 蒲公英.....79

 野菊.....79

 千里光.....80

 漏芦.....81

 白芷.....81

 虎耳草.....81

土茯苓.....82

贯叶蓼.....82

鱼腥草.....83

金荞麦.....83

四季青.....84

红藤.....85

败酱.....85

白鲜皮.....86

三、主要用于泻痢的药.....86

 马齿苋.....86

 铁苋.....87

 凤尾草.....88

 翻白草.....88

 白头翁.....89

 秦皮.....89

四、主要用于咽喉肿痛的药.....90

 山豆根.....90

 射干.....91

 马勃.....91

 点地梅.....92

 酸浆.....92

 朱砂根.....93

 金果榄.....94

 万年青.....94

第五节 清热明目药.....95

 决明子.....95

 夏枯草.....95

 青葙子.....96

 密蒙花.....96

 谷精草.....97

 木贼.....97

第三章 抗疟药.....98

 青蒿.....98

 常山.....99

 鸦胆子.....99

 绣球花.....100

 马鞭草.....101

 盐肤木.....101

 天名精.....102

第四章 化痰、止咳、平喘药.....103

 第一节 温化寒痰药.....103

 半夏.....103

 天南星.....104

 白附子.....105

 白芥子.....106

0095027-29/3/19-2102

白 前	106	谷 芽	132
旋复花	107	六 曲	132
皂 荚	107	山 楂	133
第二节 清化热痰药	108	莱菔子	134
桔 梗	108	鸡矢藤	134
贝 母	109	隔山消	135
前 胡	110	第七章 行气药	136
瓜 蒌	110	枳 实	136
竹 茹	111	橘 皮	137
薤 菜	112	青 皮	138
礞 石	112	佛 手	139
浮海石	113	厚 朴	139
海蛤壳	113	木 香	140
瓦楞子	114	香 附	141
枇杷叶	115	乌 药	141
天竺黄	115	大腹皮	142
白毛夏枯草	115	檀 香	142
猫爪草	116	沉 香	143
海 藻	116	薤 白	143
昆 布	117	荔枝核	144
第三节 止咳平喘药	117	柿 蒂	144
马兜铃	118	第八章 泻下药	145
紫金牛	118	第一节 攻下药	145
桑白皮	119	大 黄	146
芥 苈	119	芒 硝	147
葶 苈子	120	番泻叶	148
千日红	121	芦 荟	148
杜鹃花叶	121	第二节 润下药	149
胡颓叶	121	火麻仁	149
紫苏子	122	郁李仁	150
杏 仁	122	蜂 蜜	150
百 部	123	第三节 峻下逐水药	151
紫 菀	124	甘 遂	151
款冬花	124	大 戟	152
第五章 芳香化湿药	125	芫 花	153
藿 香	125	牵牛子	153
佩 兰	126	商 陆	154
白豆蔻	127	续随子	155
砂 仁	127	乌柏根皮	156
草豆蔻	128	巴 豆	156
草 果	128	第九章 驱虫药	157
石菖蒲	129	使君子	158
苍 朮	130	苦楝皮	158
第六章 消食药	131	川楝子	159
鸡内金	131	鹤 虱	159
麦 芽	131		

榧子	160	朱砂	187
雷丸	160	琥珀	188
鹤草芽	161	酸枣仁	188
南瓜子	161	柏子仁	189
槟榔	162	灵芝	189
第十章 开窍药	162	夜交藤	190
麝香	163	远志	191
冰片	164	合欢	191
樟脑	164	第十四章 利水渗湿药	192
苏合香	165	第一节 利水退肿药	192
安息香	166	茯苓	193
蟾酥	166	猪苓	193
第十一章 温里药	167	泽泻	194
附子	168	赤小豆	194
干姜	169	薏苡仁	195
肉桂	169	半边莲	196
小茴香	170	蜈蚣	196
花椒	171	泽漆	197
胡椒	172	陆英	197
草茛	172	冬瓜皮	198
草澄茄	173	玉米须	198
高良姜	173	第二节 利尿通淋药	199
吴茱萸	174	车前子	199
丁香	175	木通	200
第十二章 平肝药	175	滑石	201
第一节 平肝息风药	176	篇蓄	201
羚羊角	176	瞿麦	202
牛黄	177	石韦	202
地龙	177	海金沙	203
钩藤	178	冬葵子	203
天麻	179	三白草	204
僵蚕	179	地肤子	205
全蝎	180	草薢	205
蜈蚣	181	第三节 利湿退黄药	206
第二节 平肝潜阳药	181	茵陈	206
石决明	182	金钱草	207
代赭石	182	地耳草	207
珍珠母	183	垂盆草	208
白芍	183	虎杖	208
龙骨	184	天胡荽	209
牡蛎	185	马蹄金	209
磁石	185	第十五章 祛风湿药	210
罗布麻	186	第一节 祛风湿止痛药	210
刺蒺藜	186	独活	210
第十三章 安神药	187	威灵仙	211

松节	212	侧柏叶	237
蚕砂	212	白茅根	238
防己	213	芥菜	238
秦艽	213	苎麻根	239
海桐皮	214	第三节 化瘀止血药	239
菝葜	215	三七	240
寻骨风	215	菊叶三七	240
第二节 舒筋活络药	216	景天三七	241
木瓜	216	蒲黄	241
伸筋草	217	茜草根	242
络石藤	217	茅莓	243
海风藤	218	花蕊石	243
桑枝	218	降真香	244
丝瓜络	219	第四节 温经止血药	244
老鹳草	219	艾叶	244
豨薟草	220	炮姜	245
臭梧桐	220	灶心土	245
路路通	221	第十七章 活血祛瘀药	246
穿山龙	222	川芎	247
白花蛇	222	丹参	248
乌梢蛇	223	月季花	249
第三节 祛风湿强筋骨药	223	泽兰	250
五加皮	224	王不留行	250
骨碎补	225	毛冬青	251
续断	225	益母草	252
桑寄生	226	牛膝	253
狗脊	226	红花	254
常春藤	227	桃仁	255
虎骨	227	血竭	256
第十六章 止血药	228	苏木	256
第一节 收敛止血药	229	自然铜	257
紫珠	229	姜黄	257
仙鹤草	230	郁金	258
白及	230	穿山甲	259
血余炭	231	乳香	259
棕榈炭	232	没药	260
鸡冠花	232	五灵脂	261
花生衣	233	三棱	261
藕节	233	水蛭	262
檫木	233	虻虫	262
第二节 凉血止血药	234	蜜虫	263
小蓟	234	第十八章 抗肿瘤药	263
大蓟	235	长春花	264
地榆	235	喜树	264
槐花	236	莨菪	265
		农吉利	266

山慈姑.....	266	巴戟天.....	298
露蜂房.....	267	淫羊藿.....	298
斑蝥.....	268	仙茅.....	299
马钱子.....	269	黄狗肾.....	300
硼砂.....	270	海马.....	300
黄独.....	270	山茱萸.....	301
九节茶.....	271	杜仲.....	301
白萸.....	272	肉苁蓉.....	302
蛇莓.....	272	锁阳.....	302
龙葵.....	273	沙苑子.....	303
天葵.....	274	菟丝子.....	303
白花蛇舌草.....	274	冬虫夏草.....	304
藤梨根.....	275	蛤蚧.....	305
半枝莲.....	275	胡桃仁.....	305
第十九章 麻醉、止痛药	276	胡芦巴.....	306
川乌.....	277	紫河车.....	306
雪上一枝蒿.....	278	第三节 补血药	307
祖师麻.....	278	当归.....	307
羊躑躅.....	279	鸡血藤.....	308
天仙子.....	279	熟地.....	309
曼陀罗.....	280	阿胶.....	309
延胡索.....	281	何首乌.....	310
夏天无.....	282	枸杞子.....	311
八角枫.....	282	楮实子.....	311
两面针.....	283	桑椹.....	312
徐长卿.....	283	龙眼肉.....	312
雪胆.....	284	第四节 补阴药	313
第二十章 补益药	284	北沙参.....	313
第一节 补气药	285	明党参.....	314
人参.....	285	麦门冬.....	314
党参.....	286	天门冬.....	315
五味子.....	287	百合.....	316
孩儿参.....	288	玉竹.....	316
黄芪.....	288	黄精.....	317
棉花根.....	289	石斛.....	317
白朮.....	290	女贞子.....	318
山药.....	291	旱莲草.....	319
扁豆.....	291	龟版.....	319
大枣.....	292	鳖甲.....	320
饴糖.....	293	第二十一章 收涩药	320
甘草.....	293	第一节 止汗药	321
第二节 补阳药	294	麻黄根.....	321
鹿茸.....	295	浮小麦.....	322
九香虫.....	296	糯稻根须.....	322
补骨脂.....	296	第二节 止泻药	322
蛇床子.....	297		

赤石脂.....	323	覆盆子.....	334
禹余粮.....	323	第二十二章 外用药	334
肉豆蔻.....	324	硫 黄.....	334
诃 子.....	324	铅 丹.....	335
罂粟壳.....	325	水 银.....	336
乌 梅.....	326	轻 粉.....	337
石榴皮.....	326	雄 黄.....	337
明 矾.....	327	砒 石.....	338
五倍子.....	328	胆 矾.....	338
椿 皮.....	328	炉甘石.....	339
第三节 涩精、缩尿、止带药	329	硼 砂.....	340
金樱子.....	329	大风子.....	340
桑螵蛸.....	330	陈石灰.....	341
益智仁.....	330	木槿皮.....	341
乌贼骨.....	331	方剂索引	343
银 杏.....	332	拉丁学名索引	364
芡 实.....	332		
莲 子.....	333		

总 论

在我们伟大的社会主义祖国的辽阔大地上,分布着种类繁多、产量丰富的药材资源。药源有植物、动物和矿物,仅典籍所载,已达 3000 种以上,大多有长期的应用历史。几千年来,被用作防治疾病的主要武器,对保障人民健康和民族繁衍起着重要作用。

这些药物中,植物药占绝大多数,使用也更普遍,所以古代相沿把药学叫做“本草”学。这些药物的应用充分反映了我国历史、文化、自然资源等方面的若干特点,有着独特的理论体系和应用形式,所以我国人民把它称为“中药”,而“本草”学也相应地称为“中医学”。中医学就是专门介绍各种中药的采制、性能、功效及应用方法等知识的一门学科,是祖国医学的一个重要的组成部分。

第一章 中医学的发展概况

中药的应用和发展,如同祖国医学的发展一样,经历了长期的实践过程。

原始时代,人们在生产和生活斗争中,由于采食植物和狩猎,逐渐接触并了解到某些动植物对人体可能产生的影响,其中包括一些中毒遭遇,逐渐对所寻觅的食物有所辨别和选择。为了同疾病作斗争,开始注意某些自然产物的治病作用和毒理作用。经过无数次的有意识的试用和观察,包括口尝身受,实际体验,不断创造和积累了日益丰富的用药知识。又反复实践,不断地交流和总结经验,从而形成了早期的药物疗法。到了西周(约公元前 1066~771 年),已有专业的医生,“聚毒药以供医事”,并且有了汤液、药酒等剂型,随着社会的发展,医学的进步,人们对药物的认识和需要与日俱增,药物的来源也逐渐地由自然生长发展到人工驯养和栽培;由植物、动物发展到矿物及化学制品。药物应用的经验与知识,也日趋丰富,而传播这些知识的方式,也由最早的口耳相传,发展到文字记载。

在漫长的封建社会里,劳动人民创造了灿烂的古代文化。在先秦时期(公元前 221 年前)已有不少关于药物的文字记载。如七十年代初在长沙出土的帛书《五十二病方》载方约三百个,涉及药物已达 240 余种,并已有丸、散、汤等剂型。而成书于战国时代的《山海经》关于药物的记载也有 100 余种。到了西汉时期(公元前 202~公元 8 年),本草学已经初具雏型。现存最早的药学专著《神农本草经》,成书于东汉末期(公元二世纪)。本书共三卷、载药 365 种,是汉以前药学知识和经验的总结。书中还简要而完备地记述了药学的基本理论。如四气五味、有毒无毒、配伍法度、服药方法及丸、散、膏、酒等多种剂型……为中医学的发展奠定了初步基础。所记药物的疗效,大多朴实有验,今尚习用,如常山抗疟,黄连治病,苦楝子驱虫,麻黄定喘,当归调经,阿胶止血,乌头止痛等等。反映了汉以前劳动人民在药学方面的卓越成就。与此同时的名医华佗,已能运用药物麻醉技术于外科手术中而被载入史册。

南北朝时期,雷教著《炮炙论》叙述各种药物通过适宜的炮炙,可以提高药效,减轻毒性或烈性,从而发展了药物加工技术。而这时医家所习用的药物品种,已有大量增加。梁代陶弘景(公元456~536年)搜集和整理了历代使用药物的经验,写成《神农本草经集注》七卷,对魏晋以来三百余年药学的发展作了总结,载药达七百三十种。又创用按药物自然属性分类的方法。此外,对药物产地,采制加工,真伪鉴别等都有较详的论述。他尊重群众的智慧创造,在书中写道:“藕皮散血起自庖人,牵牛逐水近出野老。”

唐初,由于经济的发展,交通和贸易的发达,使国外的文化不断输入,药物输入数目也日益增加,进一步丰富了我国药学宝库。唐朝为适应形势需要,在显庆四年(公元659年)颁行了李勣、苏敬等人主持编写的《新修本草》(《唐本草》)。全书卷帙浩博,收载国产和外国输入药物共844种。书中还增加了药物图谱,并附以文字说明,这种图文对照的方法,开创了世界药学著作的先例,《唐本草》的编成不仅反映了唐代药学的高度成就,对后世药学的发展也有深远影响。该书很快传到国外,如公元731年即传入日本,并广为流传。日本古代史书《延喜式》还有“凡医生皆读苏敬新修本草”的记载。《唐本草》是最早的一部药典学著作,比起公元1542年欧洲纽伦堡药典来,《唐本草》要早出八百余年,对世界医药的发展作出了重要贡献。

开元年间(公元713~741年),陈藏器编成了《本草拾遗》。作者深入实践,不仅增补了大量民间药物,而且辨识品类,也极审慎。陈氏又将各种药物功用概括为十类,从而提出了著名的“十剂”,为中药临床分类最早的设想。

唐代已开始使用动物组织、器官及激素剂。《唐本草》记载了用羊肝治夜盲症和改善视力的经验;《本草拾遗》记录了人胞作为强壮剂的效力;而用羊膈(羊的甲状腺)和鹿膈治甲状腺病,则见于《千金方》。

酵母制剂在公元前已有记载,到了唐代则普遍地用于医药,如《千金方》和甄权的《药性论》都对神曲的性质功用有明确的叙述。

唐至五代时期(公元618~960年)对某些食用药物及外来药物,都有专门研究,并有了专门著作,如孟诜的《食疗本草》,李珣的《海药本草》等。这种研究是中药学发展的另一个侧面,扩大了药物研究范围和应用形式,进一步丰富了中药学的内容。

宋代本草学的发展,可以唐慎微的《经史证类备急本草》(后世简称《证类本草》)窥见一斑。这是宋代具有代表性的著作。唐氏生长在盛产药材的四川,由于他能虚心向劳动人民学习,包括向自己的病人学习,使他搜集到了大量药学资料。其中有不少是医家常用和民间习用的单方验方,又研究整理了大量经史文献中有关药学的资料,收载药物达一千七百多种,大大充实了中药学的内容。宋代在研究各种药物的修治和炮制技术方面也有很大进展,可从《和剂局方》中看出这一点。

到了元代,忽思慧所著《饮膳正要》,总结和发展了食疗法,并记载了用蒸馏法的工艺制酒。由于酒的浓度较高,用此浸制药酒,药物的有效成分溶出较多,且不易变质,比之酿酒泡药,效果更好。

明代(公元1368~1644年),我国伟大的医药学家李时珍(公元1518~1593年)。对古代本草学作了全面整理、总结和提高,并吸取了大量的民间药和外来药,写出了符合时代发展急需的科学巨著——《本草纲目》。该书载药1,892种,附方11,000多个。书中改绘药图,订正错误,新增药物374种,并按药物的自然属性,分为十六纲,六十类。这种科学的分类

法,是中古本草学最完备的分类系统。《本草纲目》是我国十六世纪以前本草学的全面总结,它集中反映了我国劳动人民的卓越智慧,是我国科技史上极其辉煌的硕果。它在十七世纪末即传到国外,对世界药理学、植物学、动物学等自然科学的发展,有很大的影响。

李时珍长期自己上山采药,才写了《本草纲目》。他“遍询土俗、远穷僻壤”,足迹踏遍了大江南北,对药物作实地考察,进行科学的整理和研究。他还坚持真理,不畏强暴,从实践出发,痛斥迂儒之谬论,力辟方士之邪说,从而巩固了本草学的朴素的唯物主义基础。

明代后期,约为十七世纪时的著作《白猿经》记载了用新鲜乌头榨汁、日晒、烟熏,则“药面上结成冰”,“冰”即结晶,也就是乌头碱的结晶。比起欧洲人在十九世纪初叶从鸦片中提炼出号称世界第一生物碱——吗啡,还要早一些。

继李时珍之后,清代杰出医学家赵学敏(约 1719~1805 年),对民间草药作了广泛搜集和整理,于 1765 年刊行《本草纲目拾遗》。大大丰富了我国药学宝库。全书共载药 921 种,仅新增的就有 716 种之多。由于该书资料主要来自于群众实践,关于药物形态的描述和功效用法等记载,都较详实可靠。赵氏及其著作继承了历代中药学朴实的传统,对补充《本草纲目》,充实中药学内容有更大贡献。

我国药学自汉代到清朝,各个时代都有它的成就和特色,而且历代相承,日渐繁富。据统计现存的本草书籍就有 400 种以上。除去有较大代表性的大型著作外,还有许多短小精悍,便于初学者使用的中药书籍。也有专业性较强的著作,如研究生药的《本草原始》(明·李中立著);或研究一个地区的药物,如《滇南本草》(明·兰芷庵著)。总之,在两千年的发展过程中,文献资料相当丰富,内容相当广泛,记录了我国人民在医药方面的创造和高度成就,包含着丰富经验和理论知识,确实是一个伟大的宝库。但是,由于当时历史条件,作者的哲学思想和阶级的局限性等,故不可避免地掺杂了一些封建糟粕以及唯心论和形而上学的错误东西。我们决不能无批判地兼收并蓄,应当分清精华与糟粕,进行整理和提高,这方面还有许多工作要做。

自鸦片战争以后的近百年间,由于我国遭受帝国主义的武装侵略和文化侵略,以及反动统治阶级媚外崇洋,对祖国医药学歧视和打击,致使祖国医药学停滞不前。特别是 1929 年国民党反动政府竟狂妄地抛出了“废止旧医以扫除医药卫生之障碍案”,使祖国医药事业遭受严重摧残,濒于被消灭的境地。

新中国成立以来,在党和毛主席的中医政策的指引下,中医药事业获得了新生,得到了前所未有的迅速发展。在继承整理丰富浩繁的药用遗产同时,培养了大量中药人材,用现代科学技术来研究中药,做了许多有价值的工作。二十多年来,各地区先后对中药资源进行了多次普查,并且还正在继续进行,已经整理出版了大量资料和专门著作。许多流传在群众中的有效方药正在陆续发掘出来,并得到交流和推广。不少药材已能就地生产,就地供应;药材产量和质量都有很大提高。对于一些药源较少的和以往长期依靠进口的中药,进行了大量的引种和驯化研究。北药南种,南药北移,野生变家种、家养等等,都已取得显著成效。为解决稀缺药材的来源开辟了广阔的前景。有些天然药物已能人工合成或半合成,开拓了新的生产途径。对许多重要的常用中药的成分分析、药理实验、剂型改进等方面,以及中西医结合寻找和研制防治一些常见病多发病的有效中药方面,也取得很大进展。

我国医药科学的发展,已进入一个崭新的阶段。目前各地使用的中药已达 5000 种左右,奇材珍品,美不胜收,使用形式,丰富多采。中药学的发展有着广阔的前途,我们一定要努力

学好专业知识,贯彻党中央和华主席的提高整个中华民族的科学文化水平的伟大号召,为创造我国的新医学、新药学贡献力量。

第二章 中药的采收和贮存

在我国纵横万里的大地上,分布着非常丰富的中药资源,可说是一个天然药库。但中药的采集和保存是否合理,直接影响到药材质量;不合理、无计划的滥采,还会严重地损害药源。因此,应当严格掌握采收的原则和科学的贮存方法,以保证药材质量和保护药源。

第一节 采收时节和方法

中药大多是植物药。植物在生长的各个阶段中,不同的部分如根、茎、叶、花、果实、种子等,所含的有效成分的量各不相同,药性的强弱也随之有很大的差异。因此,药物的采集,应该在有效成分含量最多的时候进行,才能得到质量较好的药材。一般来说,可按以下原则进行采收:

全草: 大多在植株充分成长、枝叶茂盛或开花的时期有效成分含量较高,此时可贴近地面割下,如益母草、荆芥、薄荷等。有些药物可以连根拔起,如车前草、紫花地丁等。

叶: 大多在植物生长茂盛阶段,花将开放或正在开放时采摘。如枇杷叶、大青叶、紫苏叶等。此时叶子最健壮,有效成分含量较高。但个别的药物不在此例,如冬桑叶,应在深秋经霜后采收。

花和花蕾: 一般是采收未开放的花蕾,或刚开放的花朵,以免香味散失或花瓣脱落,如金银花、辛夷、槐花;而红花则在花冠由黄变红时采集。由于花朵次第开放,所以要分次摘取。至于使用花粉的,如蒲黄、松花粉就要在花盛开时采收。

果实和种子: 除少数采用未成熟果实或果皮如枳实、青皮等外,一般都在果实成熟时采。如果同一果序的果实成熟期相近,可以割取整个果序,悬挂在干燥通风处,以待果实全部成熟,然后进行脱粒。若同一果序的果实不在同一时期成熟,则应分别摘取。有的果实成熟后很快脱落(如茴香),或成熟后即裂开而致种子散失(如豆蔻、牵牛子)。这种果实最好在开始成熟时就进行采收。多汁的浆果容易损坏,应在清晨或傍晚采收,如女贞子、枸杞子等。

根和根茎: 通常在秋季植物地上部分开始枯萎,或早春植物开始生长抽苗以前采收。这时植物的养分多贮藏在根或根茎部分,有效成分含量较高,质量较好,如苍术、桔梗、天麻等。但也有些药物,如半夏要在夏天采收。多数根及根茎类药物,需生长一、二年以上才能采收。

树皮和根皮: 树皮一般在春夏季植物生长旺盛,浆液丰富时剥取,此时药物作用强,疗效高,而且较易剥离,如厚朴、黄柏等。但不应将树皮整个一圈剥下,以免损害树干的输导系统,导致树木死亡。至于根皮,以秋后采集为宜,此时植物的养分多贮于根部,如苦楝根皮、桑白皮等。

第二节 保护药源

合理采收,是一个原则,决不可只顾眼前,希图便宜,无计划的滥采,以致损害药源。因此,必须注意以下几点:

1. 计划采集:既要满足当前的需要,又须考虑长远的利益,作到用什么采什么,用多少采多少,不要贮存过多,以致积压变质,造成浪费。

2. 留根保种:地上部分作药用的,或地上部分可以代根用的,不要连根拔。必须用根或根茎的,以及用全草的,采时应该留种,留下一部分根、块根,或留下一些生长茁壮的植株,以利繁殖。

用叶的植物,应适当保留一部分叶子,不能一次摘光,以利植物生长。

3. 要充分利用:用根或根茎的药物,若根、茎、花、叶都有相同功用,应该着重采用其地上部分。此外,应结合开荒、锄草、伐木剪枝等作业,把有用的根、皮、枝、叶或全草加以收集,贮存备用,做到物尽其用。

适当种植以开辟药源,有其积极意义。应根据实际需要,对于本地难以采集或野生较少的品种,适当地进行引种繁殖,以便采用。

第三节 贮存管理

药物在采集以后,除规定鲜用的以外,都应进行干燥处理,妥善贮存,以保证药材质量。干燥是贮存以前的重要措施。植物药应除去泥土杂质和非药用部分,按不同的特性,采用晒干、阴干、风干或人工加温干燥等方法。

日晒干燥的方法,方便经济,常用于初步干燥茎类、根类以及种子药物,如桔梗、桑枝、牛蒡子等。绿叶经日晒往往变黄,色彩鲜艳的花瓣晒后退色,都可能影响质量,尤其是芳香性药物不宜日晒干燥。以上这几类药物可用室内阴干法。气候潮湿寒冷时,可用人工加温和通风。

人工加温干燥法是在特制的烘箱或干燥室进行,其优点是温度可以控制,而且不受天气影响。多汁的浆果如枸杞,多汁的根茎如黄精、玉竹等应迅速干燥,温度可高达70~90℃。具挥发性的芳香药、动物药及脏器组织,如川芎、乌梢蛇、胎盘等须用较低温度(以25~30℃为宜),缓缓干燥。

中草药的贮藏,主要应避免虫蛀、发霉变质,以保持药效,便于长久保存。一般造成药物变质的因素主要是:

(1) 受潮:除药物本身所含水分外,室内通风不好,地面潮湿或室温太高,都能使室内湿度增高,导致药物霉坏。

(2) 有些药物长时间日晒,使药物的颜色、质量变坏。

(3) 有些药物由于空气中氧气直接引起生药成分氧化而降低质量。

(4) 霉菌和害虫在其相适应的温度和湿度下,容易生长繁殖,使药物出现发霉、虫蛀等现象。

由此可见,要很好地保存药材,确保疗效,必须消除上述因素。首先,干燥是最基本的条

件,因为没有水分,许多化学变化就不易发生,微生物也不易生长。其次,应该贮存在凉爽处,低温不但可以防止药物成分变化散失,还可以防止孢子和虫卵生长繁殖。第三,要注意避光,易受光线作用而引起变化的药物,应该放在暗处,或贮存在陶、瓷容器和有色玻璃瓶中。第四,有些药物易氧化变质,应存放在密闭容器中。此外,也可以经常对易蛀的药物使用杀虫方法,常用的有硫黄熏法等。

有些药物,如动物药,如果在贮存器具底下放些石灰经常保持干燥,则能久贮不坏。

对于一些剧毒药品的贮藏保管,要采取特种措施避免发生事故。

第三章 中药的性能

药物治病的基本作用不外是:祛除病邪,消除病因;恢复或重建脏腑功能的协调,纠正阴阳偏胜偏衰的病理现象,使之在最大程度上恢复到正常状态。药物之所以能够针对病情,发挥上述基本治疗作用,乃是因为各种药物各自具有若干特性和作用,前人也称为药物的偏性,意思是说以药物的偏性纠正疾病所表现的阴阳偏盛或偏衰。现代我们知道这是基于各种药物所含有的某些活性物质及其相应的若干药理作用。把药物治病的多种多样的性质和作用加以概括,主要有性、味、作用部位(归经)、作用趋向(升降浮沉)、补和泻及有毒、无毒等,统称为药物的性能。

药物性能的认识和论定,是在长期实践中对为数众多的药物的各种医疗作用加以概括和总结出来的,并以阴阳、脏腑、经络、治疗法则等医学理论为其理论基础。

【参考资料】《景岳全书·类经》:“药以治病,因毒为能。所谓毒者,以气味之有偏也。盖气味之正者,谷食之属是也,所以养人之正气。气味之偏者,药饵之属是也,所以去人之邪气。其为故也,正以人之为病,病在阴阳偏胜耳;欲救其偏,则为气味之偏者能之,正者不及也。如五常政大论曰:大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九。是凡可辟邪安正者,均可称为毒药,故曰毒药攻邪也。”

第一节 性 和 味

药物都具有一定的性和味。性与味是药物性能的重要标志。自古以来,各种中药书籍都在每论述一药物时首先标明其性味,这个办法,至今沿用,对于认识各种药物的共性和个性,以及临床用药,都有实际意义。药性是根据实际疗效反复验证然后推论出来的,是对药物多种医疗作用的高度概括。至于药味的确定,最初是由口尝而得,所以习惯上都是按照这个认识过程,先标味后标性。古时不能从化学成分方面来解释药物的滋味,但是很重视各种药物所具不同滋味与医疗作用之间的内在联系,试图从实践中探索其客观规律。但是从部分药物的滋味与作用之间关系获得的初步认识,在很大程度上是一种偶合现象,口尝的滋味不足以说明或概括更多药物的医疗作用,不具有普遍意义。因此,味的概念,也就发展成为实际表示药物性能的标志之一,而不仅仅表示真实的滋味了。

药性,主要是寒、热、温、凉四种药性,古时也称四气。其中温热与寒凉属于两类不同的性质。而温与热,寒与凉则分别具有共同性;温次于热,凉次于寒,即在共同性质中又有程度