

医用 中药 药理学

主编 方文贤 宋崇顺 周立孝
● 人民卫生出版社

医用中药药理学

顾 问 颜正华 焦树德

主 审 肖德馨 姜名瑛

主 编 方文贤 宋崇顺 周立孝

副主编 李小莉 武安虎 陈俊杰 许青峰

秘 书 任 映

编 委(以下按姓氏笔划排列)

马金萍	马德昆	王奇杰	王硕仁	毛淑杰	方文贤
左明敏	田秀英	冯心爱	任 映	任俊杰	刘玉琴
刘庭智	刘新槐	许青峰	杜贵友	李小莉	李长英
李先端	李俊珍	李建荣	李淑芝	苏 玮	宋崇顺
初秀君	张永涛	张婉巾	张露芬	陈光新	陈俊杰
武安虎	林 娜	杨光福	周立孝	陈 雍	
徐荣谦	郭顺根	黄 斌	崔海峰		

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医用中药药理学/方文贤等主编. —北京: 人民卫生出版社, 1998

ISBN 7-117-03000-3

I. 医… I. 方… III. 中药学: 药理学 IV.R285

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 13587 号

204 / 26

医用中药药理学

方文贤 宋崇顺 周立孝 主编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 16 开本 66 印张 1541 千字
1998 年 10 月第 1 版 1998 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
印数: 00 001—3 000

ISBN 7-117-03000-3/R · 3001 定价: 86.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前言

医用中药药理学是在中药学、中药药理学、中医内科学的基础上发展起来的,为临床医生提供以中药药性理论和现代药理为指导阐明中药药效及其作用机理的学科。该学科的出现将填补中医药学发展的空白,同时也为中药临床药理学的发展奠定基础。

全书约 120 万字,分总论和各论两大部分。总论概述了中药药性药理发展和近期研究成果,借鉴现代药理研究的概念、理论、方法和技术,论述了医用中药药理学的基本概念、目的、内容和任务。最后明确了医用中药药理学研究的内容和方法,为医用中药药理学的发展和完善奠定了基础。各论部分对临床常用 180 味中药的来源名称、药性药理、临床应用进行了详细介绍。力求反映近几年来中药药理和中医临床研究的主要成就,着重揭示中药作用的实质和规律。从指导和启迪临床医生用药的角度出发,让临床医生对中药药理、中医临床研究较为深入可靠、有近期临床应用前景的中药的功用有一个较为详细的了解。以求达到合理用药,提高疗效的目的。

在“来源名称”项中,重点介绍中药的科属品种及其拉丁学名、药用部位、来源及临床用药名称。在“药性药理”项中,包括“传统药性”和“现代药理”两大部分。传统药性项中主要介绍中药的性味归经和功能机理。为阐明中药的功能机理,本书以中医药经典著作为依据,以中药的性味归经为基础,对该药的功效和功用进行论述。为了让临床医生正确理解中药的功用,该书引用了不同历史时期的原著经文,以便从中找出中药防病治病的规律。在现代药理项中主要介绍了与中医临床应用有关的中药药理研究成果。目的是让临床医生在深入了解中药现代研究成果的基础上去辨证的理解中药药性理论,使二者有机的结合起来,这也是我们在此章节花费很大力气的目的所在。

“临床应用”是本书的重点章节。从“辨证辨病用药”、“鉴别比较用药”、“配伍与药对”、“炮制与应用”、“剂量和用法”、“不良反应及注意事项”六个方面论述了每味药在临床应用中有有关的问题。在“辨证辨病用药”中,首先从中医传统的辨证论治、立法方药的思路出发,说明该药功效主要对应的治则或治法。在辨证用药中,对不同历史时期的辨证用药进行了比较,以开拓临床医生用药的眼界。在辨病用药中,力求将中医证的论治和现代辨病用药结合起来,以便让临床医生较多的了解辨病用药的最新研究成果,掌握辨证和辨病相结合的用药方法。书中所引有关治疗方法和药物剂量,仅供临床医师参考。只可结合原文献进行分析研究,切不可不加分析地盲目试用,以免引起不良后果。在“鉴别比较用药”中通过古今中医药文献说明同类药药性或药理作用相同或相似的中药,在临床如何区别或选择应用。在“配伍与药对”中,介绍该药临床常用的配伍及药对药物,并用古今各家或现代药理研究的结果说明其配伍作用。在“炮制与应用”中不但介绍该药的炮制作用和历代文献论述,还介绍了不同炮制方法对该药有效成分及其药效的影响。在“剂量和用法”、“不良反应及注意事项”中介绍了中药的一般用量和特殊用量。在编写过程中,特别强调了中药的不良反应,即使有一例患者出现不良反应,在本书中也进行了介绍,以达临床医生合理使用中药,尽量减少不良反应,提高临床疗效之目的。

总之《医用中药药理学》的问世，希望能够起到提高临床医生用药水平，促进中药药理研究的作用，但愿本学科的开创，能为我国中医药和世界医药学的发展作出贡献。由于本书系初编，还有许多要改进和补充之处，敬请有识之士给以指正，以利再版修正。

本书在编写过程中得到了人民卫生出版社的大力支持。审稿会期间，人民卫生出版社白永波副总编及王淑珍副编审亲临会场，提出了很多好的建议，颜正华、姜名瑛、肖德馨教授提出了很多有益的修改意见，焦树德教授也提出了书面修改意见。在此一并表示衷心感谢。

为了提高本书的编写质量，我们组织了不同专业的人员进行编写。总论部分由方文贤、宋崇顺、周立孝编写。辛温解表药：刘庭智¹、李小莉²、周立孝³；辛凉解表药：马金萍¹、杨光福¹、王奇杰¹、苏玮²、武安虎³；清热泻火药：李俊珍¹、刘新槐²、陈俊杰³、许青峰³；清热凉血药：左明敏¹、李小莉²、许青峰³；清热燥湿药：马金萍¹、杨光福¹、王奇杰¹、许青峰^{2,3}、陈俊杰³；清热解毒药：李长英¹、郭顺根²、宋崇顺³；温化寒痰药、清化热痰药、止咳平喘药：田秀英¹、苏玮²、武安虎³；祛暑药：徐荣谦¹、周冠芬²、武安虎³；温里药：马德昆¹、周冠芬²、方文贤³；润下药：初秀君¹、苏玮²、周立孝³；祛风湿药：陈光新¹、宋崇顺^{2,3}（王硕仁：附刺五加¹）；消食药：徐荣谦¹、任映²、武安虎³；祛虫药：李俊珍¹、任映²、武安虎³；涌吐药：左明敏¹、周冠芬²、武安虎³；攻下药：初秀君¹、李小莉²、许青峰³、周立孝³；峻下逐水药：初秀君¹、李小莉²、许青峰³、周立孝³；渗湿利尿药：刘玉琴¹、李淑芝²、武安虎³；补气药：王硕仁¹、宋崇顺²、方文贤³；助阳药：陈俊杰¹、左明敏²、武安虎³；补血药：张婉巾¹、苏玮²、周立孝³；养阴药：徐荣谦¹、李小莉²、周立孝³（张婉巾：枸杞子、女贞子、沙参¹）；收涩药：冯心爱¹、李小莉²、方文贤³；芳香开窍药：李俊珍¹、李建荣²、陈俊杰³；重镇安神药：武安虎¹、张露芬²、周立孝³；养心安神药：武安虎¹、郭顺根²、周立孝³；平肝息风药：张永涛¹、杜贵友²、赵雍²、崔海峰²、陈俊杰³（刘庭智：天麻、钩藤、全蝎¹）；行气药：任俊杰¹、林娜²、陈俊杰³；活血化瘀药：黄斌¹、任映²、宋崇顺³；止血药：左明敏¹、张露芬²、周立孝³；外用药：刘庭智¹、郭顺根²、方文贤³。全书炮制与应用部分由毛淑杰、李先端编写。全书最后由方文贤、宋崇顺、周立孝统编完成。（注：¹代表编写临床应用部分，包括性味归经和功能机理；²代表编写药理部分；³代表统编人员）

方文贤 宋崇顺 周立孝

内 容 提 要

《医用中药药理学》是一本为临床医生提供的指导临床用药、提高临床疗效的药学专著。本书把中药传统药性、药物炮制，与现代中药药理研究成果，有机结合，详尽介绍，以指导临床用药，使临床用药达到选药合理、配伍精当、剂量适宜、给药途径正确、高效安全的目的。尤其是将中药传统药性、药物炮制、中药药理的研究成果，与现代临床用药的新经验、新方法进行综合整理，为临床医生提供了一本科学、实用、具有现代科研水平的临床用药参考书。

全书分总论各论两部分。总论概述了中药药性、药理发展和近期研究成果等。各论部分对临床常用 185 味中药的药性功能、药理作用、药物炮制、类似药的鉴别、配伍应用的相互影响、临床辨证辨病用药、用药注意事项、药物毒性反应的临床表现和急救处理等予以详尽介绍，为临床医生精细、确当地选药入方及组方遣药提供正确的资料 and 理论说明。同时临床医生通过学习本书，既可了解和认识中药对正常机体的作用和作用原理，又可了解和认识中药对机体病理状态所起的治疗作用，还可了解和认识正常或病态机体对中药的反应以及中药之间的相互影响，从而进一步从理论上认识中药的药性功能及其作用机理，提高疗效，为人类健康服务。

目 录

总 论

第一章 医用中药药理学的产生和发展	(1)
第一节 医用中药药理学的概念	(1)
第二节 医用中药药理学的产生和发展	(1)
第二章 医用中药药理学的内容	(4)
第一节 中药基础药性理论	(4)
一、四气五味	(4)
二、升降浮沉	(5)
三、归经	(5)
四、功能效用	(5)
五、有毒无毒	(6)
第二节 中药应用药性理论	(6)
一、中药临床用药的基本规律	(6)
二、中药临床配伍用药的一般原则	(9)
三、中药的不良反应及其防治	(11)
第三章 医用中药药理学研究方法	(14)
第一节 以中医药理论为指导,对中药进行整体研究	(14)
第二节 中药传统药性理论与现代药理研究相结合	(14)
第三节 建立与中医病证相同或相似的病理模型进行研究	(15)
第四节 与中医临床应用相结合进行中药临床药理学研究	(15)

各 论

第一章 解表药	(17)
第一节 辛温解表药	(17)
麻黄	(17)
桂枝	(27)
细辛	(33)
紫苏	(40)
荆芥	(44)
防风	(48)
白芷	(53)
第二节 辛凉解表药	(58)
薄荷	(58)

柴胡	(62)
葛根	(72)
牛蒡子	(80)
桑叶	(83)
菊花	(87)
升麻	(91)
第二章 清热药	(97)
第一节 清热泻火药	(97)
石膏	(97)
知母	(102)
栀子	(106)
夏枯草	(113)
天花粉	(116)
决明子	(120)
第二节 清热凉血药	(123)
生地黄	(123)
牡丹皮	(133)
赤芍	(140)
紫草	(148)
地骨皮	(156)
第三节 清热燥湿药	(160)
黄芩	(160)
黄连	(170)
黄柏	(184)
苦参	(190)
龙胆草	(198)
第四节 清热解毒药	(202)
金银花	(202)
连翘	(208)
大青叶 (附: 板蓝根)	(213)
蒲公英	(218)
紫花地丁	(222)
鱼腥草	(224)
败酱草	(229)
白头翁	(234)
第三章 化痰止咳平喘药	(238)
第一节 温化寒痰药	(238)
半夏	(238)
天南星	(244)

白附子.....	(248)
第二节 清化热痰药.....	(250)
贝母.....	(250)
瓜蒌.....	(255)
桑白皮.....	(262)
葶苈子.....	(266)
海藻.....	(271)
第三节 止咳平喘药.....	(276)
杏仁.....	(276)
百部.....	(283)
桔梗.....	(287)
前胡.....	(291)
第四章 祛暑药.....	(295)
青蒿.....	(295)
藿香.....	(299)
佩兰.....	(304)
第五章 温里药.....	(307)
附子.....	(307)
干姜.....	(314)
肉桂.....	(318)
吴茱萸.....	(322)
第六章 祛风湿药.....	(328)
独活.....	(328)
秦艽.....	(333)
苍术.....	(337)
威灵仙.....	(343)
羌活.....	(346)
五加皮 (附: 刺五加)	(349)
第七章 消食药.....	(360)
山楂.....	(360)
鸡内金.....	(367)
莱菔子.....	(371)
神曲.....	(375)
第八章 驱虫药.....	(379)
槟榔.....	(379)
使君子.....	(388)
雷丸.....	(390)
第九章 涌吐药.....	(393)
瓜蒂.....	(393)

藜芦.....	(396)
第十章 泻下药.....	(400)
第一节 攻下药.....	(400)
大黄.....	(400)
芒硝.....	(415)
番泻叶.....	(421)
芦荟.....	(425)
第二节 润下药.....	(429)
郁李仁.....	(429)
第三节 峻下逐水药.....	(430)
甘遂.....	(430)
大戟.....	(436)
芫花.....	(439)
商陆.....	(445)
巴豆.....	(450)
第十一章 渗湿利尿药.....	(458)
茯苓.....	(458)
猪苓.....	(467)
茵陈.....	(472)
泽泻.....	(482)
车前子.....	(487)
防己.....	(491)
半边莲.....	(500)
篇蓄.....	(503)
瞿麦.....	(506)
金钱草.....	(508)
第十二章 补养药.....	(515)
第一节 补气药.....	(515)
人参.....	(515)
党参.....	(541)
西洋参.....	(550)
黄芪.....	(555)
白术.....	(577)
山药.....	(584)
黄精.....	(589)
大枣.....	(593)
甘草.....	(597)
第二节 助阳药.....	(608)
鹿茸.....	(608)

淫羊藿.....	(614)
肉苁蓉.....	(623)
冬虫夏草.....	(626)
巴戟天.....	(633)
补骨脂.....	(636)
杜仲.....	(642)
菟丝子.....	(646)
锁阳.....	(650)
仙茅.....	(652)
第三节 补血药.....	(656)
熟地黄.....	(656)
何首乌.....	(659)
当归.....	(666)
白芍.....	(680)
鸡血藤.....	(688)
阿胶.....	(690)
龙眼肉.....	(694)
第四节 养阴药.....	(696)
枸杞子.....	(696)
女贞子.....	(701)
沙参.....	(707)
麦门冬.....	(710)
玄参.....	(717)
玉竹.....	(721)
龟板.....	(725)
鳖甲.....	(729)
第十三章 收涩药.....	(733)
五味子.....	(733)
山茱萸.....	(748)
肉豆蔻.....	(754)
乌梅.....	(757)
第十四章 芳香开窍药.....	(767)
麝香.....	(767)
牛黄.....	(774)
冰片.....	(778)
苏合香.....	(782)
第十五章 安神药.....	(786)
第一节 重镇安神药.....	(786)
朱砂.....	(786)

琥珀.....	(790)
龙骨.....	(792)
牡蛎.....	(797)
第二节 养心安神药.....	(802)
酸枣仁.....	(802)
远志.....	(807)
第十六章 平肝息风药.....	(811)
羚羊角.....	(811)
天麻.....	(815)
钩藤.....	(820)
地龙.....	(825)
僵蚕.....	(832)
全蝎.....	(835)
蜈蚣.....	(842)
第十七章 行气药.....	(847)
枳实 (附: 枳壳)	(847)
木香.....	(853)
橘皮.....	(858)
青皮.....	(863)
香附.....	(867)
乌药.....	(872)
厚朴.....	(875)
砂仁.....	(880)
白豆蔻.....	(884)
沉香.....	(886)
第十八章 活血化瘀药.....	(890)
川芎.....	(890)
丹参.....	(899)
益母草.....	(910)
泽兰.....	(916)
桃仁.....	(918)
红花.....	(922)
牛膝.....	(928)
姜黄.....	(934)
乳香.....	(938)
没药.....	(942)
延胡索.....	(945)
穿山甲.....	(953)
三棱.....	(957)

莪术.....	(960)
水蛭.....	(964)
毛冬青.....	(970)
第十九章 止血药	(976)
三七.....	(976)
白及.....	(985)
茜草.....	(992)
蒲黄.....	(996)
大蓟.....	(1005)
小蓟.....	(1007)
槐花.....	(1010)
地榆.....	(1012)
仙鹤草.....	(1016)
第二十章 外用药	(1024)
斑蝥.....	(1024)
蟾酥.....	(1029)
马钱子.....	(1035)
药名索引	(1041)

● 总 论 ●

第一章 医用中药药理学的产生和发展

第一节 医用中药药理学的概念

医用中药药理学是为临床医生提供以中药药性理论和现代药理阐明的中药药性功能及其作用机理的一门科学。目的是把中药传统药性、中药炮制、中药药理等的研究成果及现代临床用药的新经验、新方法进行综合整理，结合中医药的传统用药理论，对临床用药提供指导和参考性意见，使临床用药能达到选药合理，配伍精当，剂量适宜，给药途径恰当，符合高效安全的要求。

药理学是研究药物和机体相互作用规律及其机理的一门科学，它一方面研究药物对机体的作用，另一方面研究机体对药物的影响。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。医用中药药理学则是在中药药性理论、中药药理研究和临床辨证用药与辨病用药相结合的研究基础上，针对临床医生运用中医理论指导辨证论治、处方遣药的需要而产生的。它要求临床医生既要了解和认识中药对正常机体的作用和作用原理，又要了解和认识中药对机体病理状态所起的治疗作用，而且还要了解正常或病态机体对中药的反应以及中药之间的相互影响，为临床医生提供中药的药性功能、药理作用、作用机理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，为临床医生精细、确当地选药入方及组方遣药提供正确的资料和理论说明。

医用中药药理学是在人们对中药的临床应用和理论研究的基础上逐步产生和发展起来的一门科学，它将随着人们对中药治疗作用的不断深入了解、认识和研究，进一步从理论上去阐明中药的药性功能及其作用机理，从而指导临床医生对中药的合理选用，提高疗效，为人类的健康服务。

第二节 医用中药药理学的产生和发展

医用中药药理学的产生和发展和其它医学学科的产生和发展一样，也是经过人们不

断的医疗实践，长期的对该学科进行经验总结、对比判断、综合分析和逻辑归纳，逐步上升为理论的过程。它的产生和发展，从文献记载分析，大致可归纳为三个阶段。

第一阶段：中医最早的药性理论学说可追溯至中医两部经典著作《神农本草经》和《黄帝内经》。《神农本草经》中论述到的药性理论方面的内容主要有四气、五味、有毒无毒、阴阳归属等理论；在药物采收制作方面有采治时月、阴干暴干、生熟、土地所出、真伪新陈、宜丸宜散……等理论；在药物分类方面，除了按药性良毒分成上、中、下三品外，还提到了寒药、热药、吐下药、疮药、风湿药等按药性功能分类的记载。这些论述对当时和后世对中药药性的认识、运用和加深理解，无疑都起到了一定作用。在《内经》中则不仅全面系统的总结了中医学基本理论，也为药性理论的探讨与药物临床应用提供了理论基础。其中直接论述到的药性理论基础有阴阳、寒热、五味、五臭、五色、毒性、补泻等方面的内容，而且由后世所发展的关于升降浮沉、归经、润燥缓急、轻重等药性理论也都可以从《内经》的一些治则等论述中找到它们的渊源。以上这些论述，虽然比较简单、粗略，但毕竟是药性理论的最早起源内容。它把医疗实践中药物的功能效用结合当时的医学理论进行了理论上的探讨和说明，使人们逐渐从单味药物的经验用药发展到经理论分析后的组合用药，即后世所谓医方的临床运用，从经验逐步上升为理论，为中医临床防病治病发挥了巨大作用。

第二阶段：随着人们医疗实践的不断深入和提高，中医理论有了一定深度发展，辨证论治的理论思想也得到进一步提高和完善，人们对于中药药性理论的认识也有了更高的需求和进行深入研究的要求。随着临床医生在医疗实践中结合中医理论对药物功能和效用的深刻观察和体会，尤其中医辨证论治和临证组方的需要，人们认识到只有从理论用药的高度去认识和运用中药，才能在临床实践中对药物的应用做到提纲挈领、运用自如。经汉末、隋、唐、宋至金、元、明、清几个历史时期的医药学家们的努力，人们对中药药性理论的研究和探讨有了进一步的提高。在一些医药论著中就出现了有关中药药性理论的较系统和全面的论述，而且见仁见智、各有侧重。如在宋《圣济经》中就出现了以《药理篇》命名的专论。其后《素问病机气宜保命集》、《医学启源》、《本草纲目》等重要医药论著中，也都有专论对中药药性理论进行讨论。在一部分著作中还有散在的关于一些实验药理研究的记述。如宋《开宝本草》就记载了以观察动物羊的食用与否来鉴别蓬莪茂的好恶良毒。在宋《本草别说》中有借助于动物实验来认识药物毒性的方法：“以（砒石）和饭毒鼠，死鼠猫犬食之亦死，毒过于射罔远矣。”明代医药大家李时珍，也经动物实验到临床观察研究后指出：“砒乃大热大毒之药，而砒霜之毒尤烈。鼠雀食之少许即死，猫犬食鼠雀亦殆。”“人服至一钱许，亦死。”也有书中记载了由动物实验过渡到临床的情况，如宋《本草衍义》即有“有人以自然铜饲折翅胡雁，后遂飞去。今人打扑损伤，自然铜研细水飞过，同当归、没药各半钱，以酒调服，仍以手摩病处”。通过临床对比研究和临床实验观察，来了解和说明药物的功能效用，在这些医药著作中也有不少记述。如宋《图经本草》中即记有“欲试上党人参者，当使二人同走，一与人参含之，一不与。度走三五里许，其不含人参者，必大喘；含者气息如故”。这有些类似于现代的抗疲劳试验。《本草纲目》引《博物志》云：“王肃、张衡、马均三人，冒雾晨行，一人饮酒，一人饱食，一人空腹。空腹者死，饱食者病，饮酒者健。”认为这是“酒势辟恶，胜于作食之效也”。这种经验总结，类似于现代的预防给药观察的设计方案。还有对药效功

能进行临床观察的一些客观检验指标。如《斗门方》中记载了治瘰气的方药：“治瘰气，用黄药子一斤，浸洗净，酒一斗浸之。每日早晚常服一盏，忌一切毒物及不得喜怒。”接着就论述了检验其治疗效果的客观指标：“但以线子逐日度瘰，知其效。”这与现代检查治疗肿瘤效果的指标是一致的。又如《肘后方》中还记载了“肤黄病”的客观检查标准：“肤黄病，初唯觉四肢沉沉不快，须臾，见眼中黄，渐至面黄及举身皆黄。急令溺白纸，纸即如槩染者。”其尿液能使白纸染至如槩的颜色就是这种病。在治疗效果的判定中也是选用的这种方法：“取蔓菁子，捣末，平旦以井华水服一匙，日再，加至二匙，以知为度。每夜小便，重浸少许帛子，各书记日，色渐退白则差。”即帛子在尿中不变色，病就算治愈了。

这一时期的理论发展的确对中药药性理论的深化和进一步发展奠定了较牢固和厚实的根基，也为人们在医疗实践中运用这一理论于辨证论治、组方遣药起到了指导作用。

第三阶段：近代，随着自然科学的飞速发展和有关学科内容在医学领域里的引进，医学界和药学界的理论认识也得到了快速发展，中医中药理论研究也相应得到了长足进步。现代药理和中药药性理论的研究成果也相互渗透、相互促进。随着中药药性理论和中医理论研究的深入和发展，中药学科也有了比较细的学科分化，一些新的学科在不断产生。“医用中药药理学”也渐渐发展起来，成为一门新兴学科。

一个学科的产生，只是说这个学科已经有了其比较固定的模式内容，它的更深入的发展和成熟，则有待于其学科不断积累的研究成果及其相关学科成果的相互渗透，相互促进。在科学飞速发展，人类知识、信息急速膨胀的现在，一个学科的发展和不断完善，更是需要各相关学科知识和成果的支持。当然，该学科的成果也同样会促进其相关学科的进一步发展。医用中药药理学也会在现代药理、中药药理、中医理论等相关学科研究成果的基础上得到相应的进展。

我们相信，随着医用中药药理学的建立、发展和成熟。它必将对中医药界以及医学界的理论和临床研究起到促进作用。

第二章 医用中药药理学的内容

中药药性，有人认为其完整涵义应是：根据中医传统认识与疗效（医疗、保健）有关的药物性质或属性；或者决定一种物质成为中药的性质或属性。有人将其定义为：主要指药物与疗效有关的性质和性能。也有人认为是：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、归经、升降沉浮及有毒、无毒等方面，统称为药物的性能。医用中药药理则是指能在中医理论指导下于临床运用的药物的性质和功能。医用中药药理学包括基础药性理论和应用药性理论两部分内容。基础药性理论主要包括药物的四气（寒热温凉）、五味（酸甘苦辛咸）、归经、升降浮沉、功能效用、有毒无毒等基本药性内容。应用药性理论则包括药物的采、制、配伍、用药方法、剂量、毒副反应和对人类疾病防治等方面的内容。医用中药药理是把运用现代科学技术对中药药性、炮制、中药药理等研究成果和临床用药研究的成果相结合，在中医理论指导下对中药药性功能 and 效用机理进行阐述，不仅要反映基础药性理论的研究成果，而且更多地要反映应用药性理论的研究成果，以促进医生结合这些药性理论指导中药的临床应用。

第一节 中药基础药性理论

一、四气五味

《神农本草经序例》云：“药有酸、咸、甘、苦、辛五味，又有寒、热、温、凉四气。”四气又称四性。其中温热与寒凉又属于两类不同的性质，可归属于阴阳两个方面，温热属阳，寒凉属阴，两者作用相反。温次于热，凉次于寒，只是程度上的差别。对于某些药物的药性，还有以大热、大寒、微温、微凉来标注其药性的。还有一些药物，因为偏温偏凉不甚，药性比较平和，因而被称为平性的。

药物的四性是古代医家根据药物作用于机体所发生的反应，反复验证而后归纳概括出来的。凡是能够治疗热性证候的药物，便认为是寒性或凉性，凡能治疗寒性证候的药物，则认为是温性或热性。这也为中医治病选药提供了依据。中医治则中即有“寒者热之，热者寒之”，“疗寒以热药，疗热以寒药”的原则。现代实验研究也证实了温热性的药物或寒凉性的药物具有增强或抑制交感—肾上腺功能活动的作用，对于内分泌功能也有相反的调节功能。温热药对代谢功能有一定增强作用，而寒凉药则表现为抑制作用。长期给寒凉药则动物中枢处于抑制状态，而长期给温热药的动物，中枢的兴奋则占优势。以上这些研究结果，也从一个侧面证实了中药四性的临床用药意义。

五味是指药物的五种不同药味：辛、甘、酸、苦、咸。还有一些药味不显著，有称为淡味的，还有表现出涩味的，但中医习惯上总称为五味。五味也是古代医家根据不同的药味对疾病产生不同的治疗作用，总结归纳而上升为理论的。如《内经素问·至真要大论》即有“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”的归纳。五味作为一种药性理论出现以后，药物的实际药味就与药物的五味归属不尽相同了，它已包含有药物作用的含义了。五