

常用中成药

天津人民出版社

常用中成药

张大宁编著

C0144426



天津人民出版社

常用中成药

张大宁编著

*

天津人民出版社出版

(天津市赤峰道124号)

天津市第一印刷厂印刷 天津市新华书店发行

*

开本787 X 1092毫米 1/32 印张3 3/4 字数50,000

一九七三年十一月第一版

一九七三年十一月第一次印刷

印数1-55,000

统一书号:14072.51

每册:0.24元

内 容 提 要

本书对常用的 225 种中成药，按照中医辨证论治的原则，进行了归纳和分类，并着重介绍了它们的应用范围和使用方法。该书还对中成药的一般常识和中医的治疗原则作了介绍。书后附中成药索引。

本书内容简明扼要，通俗易懂。可供赤脚医生、基层保健大夫、药工和广大工农群众参考应用。

前 言

中成药是根据我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的经验和长期临床验证行之有效的方剂配制而成。其特点是疗效显著,服用方便。所以很早以来就为我国劳动人民广泛采用,在医疗保健事业中起到了积极的作用。

当前,在毛主席革命卫生路线的光照耀下,一个西医学习中医,中西医结合的群众运动正在蓬勃兴起。因此,中成药的应用就越来越广泛了。但是如何准确无误地使用中成药,目前还存在一些问题。为了正确地使用中成药,更好地发挥药物疗效,现将 225 种常用中成药的应用范围和适应症状,按照中医辨证论治的原则进行了归纳分类,供医药界同志们和广大工农兵群众参考。

本书在编写过程中,承蒙天津市医药科技委员会中医师李少川同志的指导和一些医院、卫生院、药厂、药店的大力支持和帮助,在此一并表示感谢。

由于编者水平所限,书中还会有不少缺点,希广大读者批评指正。

编 者

目 录

绪论	1
一、中成药的一般知识	1
二、中医治疗原则	3
内科	9
一、感冒类	9
附：中成药组成（1—11）	11
二、咳喘类	13
附：中成药组成（12—27）	16
三、清热类	19
附：中成药组成（28—5）	22
四、痹症、痿症类	26
附：中成药组成（51—65）	29
五、中风类	33
附：中成药组成（66—73）	35
六、理气类	37
附：中成药组成（77—93）	40
七、脾胃疾患类	44
附：中成药组成（94—106）	49
八、补益类	51
附：中成药组成（107—126）	56

九、夏令常见疾患类·····	60
附：中成药组成（127—140）·····	62
妇科 ·····	66
一、月经病类·····	67
附：中成药组成（141—153）·····	73
二、带下类·····	76
附：中成药组成（154—158）·····	77
三、胎前、产后及杂病类·····	79
附：中成药组成（159—168）·····	81
儿科 ·····	84
一、小儿发热类·····	85
附：中成药组成（169—189）·····	89
二、小儿消化不良类·····	93
附：中成药组成（190—196）·····	95
三、疮疖及其它类·····	96
附：中成药组成（197—199）·····	97
外科及其它 ·····	98
一、一般皮肤疾患与痔漏类·····	98
附：中成药组成（200—215）·····	100
二、跌打损伤与其它类·····	103
附：中成药组成（216—225）·····	104
中成药索引·····	107

绪 论

中成药是祖国医药学的重要组成部分，也是我国劳动人民长期同疾病作斗争的经验总结。早在二千多年前的春秋战国时期，在祖国医学的经典著作《黄帝内经》中，已有关于中成药丸、散、膏、丹的记载。到东汉末年，著名医学家张仲景整理总结了当时劳动人民和历代医家的经验，发展了中成药的剂型、制作及应用。给后来中成药的发展奠定了良好的基础。至宋代中叶，已有国家制定的成药处方集——《太平惠民和剂局方》。以后在不断的实践中逐步发展，至今已有中成药数千余种，在我国医疗保健事业中起到了积极的作用。

一、中成药的一般知识

中成药，指用中草药制作的成药。它的剂型种类丰富多彩，有丸、散、膏、丹、片、药酒等十余种剂型。下面把常用的几种剂型作一下简单的介绍。

丸剂：是最常用的一种剂型。制法是将药物研成细粉，混合均匀，然后加入粘合剂，作成圆粒，以汤水送服。通常有四种类型：

1. 蜜丸：用熬炼后的蜂蜜作粘和剂而制成的丸剂。蜜和药粉的比例一般在1:1左右。蜜丸的种类，根据患者病情需要而制成大小不等的药丸。

2.水丸：用冷开水或其它粘性溶液，如米汤汁、阿胶水等作粘合剂制成的丸剂。它在胃中比蜜丸易化，而较散剂为慢，故可用于较为急性的病症。

3.糊丸：以面粉或米粉等，用水或酒润湿后加热，而成稠糊，作为粘合剂制成丸剂，叫做糊丸。面粉或米粉一方面作为粘合剂，另一方面也可调养胃气，减少或缓冲药物对胃的刺激，所以类似这样的处方常制成糊丸。

4.蜡丸：原指用溶化的蜂蜡做粘合剂，而制成的丸剂。近年来已很少应用。现在所说的蜡丸，多指用蜡皮包裹用以保持药品疗效，防止受潮发霉等的丸剂。

散剂：将药物晒干或烘干后制成细粉，混合均匀，过筛制成。散剂可分为内服和外用两种，内服一般比丸剂容易吸收，外用可干撒或用茶水、醋、酒等调后涂敷，随症选用。

膏剂：分为内服外用两种。内服膏又称膏滋或蜜膏。制法是将药物用水煎后，去滓加入蜂蜜或糖，然后浓缩成半流体状制品，多用于慢性病。外用膏又分为药膏和膏药两种，药膏是用植物油、蜂蜡或凡士林作为基质制成的外敷膏剂；膏药是将药物经一定方法制成膏后，分摊于布或牛皮纸上而成，其特点是药效持久，方便易藏。

丹剂：系指用升华或熔合等方法制成的水银制剂。后来有些丸剂、散剂等也称为丹。如活络丹、七宝美髯丹等。实际上已不属于原始丹剂的范畴。

药酒：一般用白酒或黄酒为溶媒，浸出药料中的成分，所得到的浸出液就是药酒。

片剂：中成药中的片剂，是一种新剂型。目的在于缩小体积，便于服用。

总之，中成药的种类非常丰富，以上介绍的仅是临床最常用的几种，其他如药露、锭剂等近年来已不大应用，所以没作介绍。

二、中医治疗原则

要正确地掌握和运用各种中成药，还必须对中医治疗原则和特点(包括中医对疾病的认识、中医的辨证论治等内容)有个概括的认识。

中医认为，人是一个矛盾着的双方——阴、阳对立统一的整体。在正常的时候，这两方面是处于不断运动着的相对平衡的状态。由于某种原因，正常的阴、阳平衡遭到破坏(所谓阴阳失调)，疾病就会发生。

中医把病因分为三大类：外因(六淫：风、暑、湿、燥、寒、火。)、内因(七情：喜、怒、忧、悲、恐、惊、思。)和不内外因(如房劳、外伤、饮食过度等)。这些因素(邪气)能否引起人体发病，主要还在于人体的抵抗力(正气)。用中医的术语讲，叫作“正气存内，邪不可干”“邪之所凑，其气必虚”。这种思想是符合毛主席关于“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用”的论述的。

中医看病，讲究“辨证论治”。什么是“辨证论治”呢？“辨证论治”就是医生通过四诊(望、闻、问、切)了解病情，然后进行分析研究，找出疾病的本质，再结合病人的整体情况，环境条件等多方面因素，定出治疗方针，然后处方用药，实施治疗，这就叫“辨证论治”。“证”在这里并不是指单纯的症状，而是指“证候”，即对疾病所表现的

各种症状和体征的概括，为正邪斗争的反映。如：同是感冒咳嗽，要分析清楚是风寒咳嗽还是风热咳嗽，风寒咳嗽就要用辛温解表的治法，风热咳嗽就要用辛凉解表的治法。

总之，中医治病主要就是通过对病证的分析，找出疾病的本质，通过“扶正”或“祛邪”的方法来解决人体阴、阳这对矛盾的平衡问题，从而达到治疗的目的。

（一）中医的辨证

中医的“辨证”是指导治疗和处方用药的根据。“辨”是辨识、分析的意思；“证”指证候。“辨证”就是把四诊所获得的感觉材料，通过分析研究，按照八纲的体系加以综合归纳，说明疾病的发生、发展和本质，为治疗指明方向。

八纲：指阴、阳、表、里、寒、热、虚、实，这是中医诊病的基本纲要，也是中医辨证论治中很主要的一环。

〔阴阳〕 阴、阳在祖国医学上系指一切对立统一的关系和属性。是八纲中的总纲。表、热、实可归阳的范围；里、寒、虚可归阴的范围。临床常用的阴阳辨证有两种情况：

1. 阳证和阴证：凡病在表，热证，实证，正气未衰，反应强烈的表现，都称之为阳证。如：发热，烦躁，语言响亮，呼吸声粗，舌质红，脉浮数等。凡病在里，寒证，虚证，正气已衰，反应虚弱的表现，都叫作阴证。如：发冷，精神萎靡不振，语言低微，呼吸音弱，舌质淡，脉沉迟等。

2. 阴虚和阳虚：所谓阴虚和阳虚，多指肾阴虚和肾阳虚，也称真阴不足和真阳不足。

阴虚：潮热，盗汗，五心烦热，口舌咽干，眩晕，耳鸣，舌质红绛，脉象细数等。

阳虚：后背发凉，四肢冰冷，五更泄泻，阳萎滑精，舌质胖淡，脉沉迟无力等。

〔表里〕 表里是区别病变的部位，病邪在皮肤、肌肉、经络为表证，病邪在脏腑为里证。

表证：发热恶寒，头痛，周身疼痛，鼻流清涕，咽喉肿痛，舌苔薄白，脉浮等。

里证：发热不恶寒，腹痛腹满，大便秘结，神志不清，脉沉等。

〔寒热〕 指病证表现上的征象和属性。

寒证：面色苍白，怕冷喜热，四肢不温，脘腹冷痛，得热则减，大便稀薄，舌苔白，舌质淡，脉迟等。

热证：面色红赤，喜冷怕热，口渴喜冷饮，大便秘结，小便黄赤，舌苔黄，舌质红，脉数等。

〔虚实〕 虚实主要指人体邪正的盛衰。正气不足为虚，邪气有余为实。

虚证：四肢无力，精神萎靡不振，自汗，心慌气短，痛处喜按，阳萎滑精，二便失禁，舌质胖嫩，脉细弱无力等。

实证：精神兴奋，声高响亮，痛处拒按，大便秘结，脉实有力等。

总之，八纲是临床辨证的纲要。由于疾病的错综复杂，八纲病证往往是合并出现的，这就要全面分析，辨明主次，找出主要矛盾，给予适当治疗。

（二）中医治法

中医常用的治疗方法大体有八种：

1. 汗法：汗法又称解表法，就是通过发汗来解除表邪的一种方法。一般分为辛温解表和辛凉解表两种，用以发散在

表的风寒和风热。此外，汗法还有透疹作用，故麻疹初期可用发汗透疹的方法进行治疗。其它如水肿初起，上半身较重者也可以使用汗法。但是汗法在使用上要注意适当，汗出过多可以伤津，甚至造成虚脱，所以体质虚弱的人，应当慎用。

2.吐法：利用涌吐药使病人呕吐，以达到治病的目的。但这种方法如使用不当，容易伤人正气，所以现在很少应用。

3.下法：利用泻下药使病人腹泻，达到清热泻火、排除胃肠积滞、寄生虫和消除体内异常水液等目的。一般分为五种：

温下：以温性药物为主，配合泻下药，以治疗里寒实证。

寒下：用苦寒泻下的药物，治疗里热实证。

峻下：运用峻猛泻下的药物，治疗腹水、便秘等实证。

润下：以润肠药为主，适当配合泻下药，达到润肠通便的目的。这种方法适用于体弱、产后或老年人及津液亏损的患者。

驱虫：用驱除或杀灭肠内寄生虫的药物驱除胃肠道寄生虫，以达到消除虫积等目的。此种药易损伤脾胃，故应用驱虫药后要注意调补脾胃。

下法容易损伤正气，如果使用不当，往往容易引起不良反应，所以在应用上，要中病即止。孕妇和体弱的病人须慎用。

4.和法：即和解法。利用有和解疏泄作用的药物来调和肝脾，和解表里等，以达到治疗的目的。一般分为两种：一

种为和解少阳，适用于邪气居于半表半里的疾病，如：寒热往来，口苦，咽干，疟疾等病症；另一种为调和肝脾，适用于肝脾失调、肝胃不和的证候。如情志抑郁，两胁胀痛，月经不调，食欲不佳等症。

有的把调和营卫、表里双解、补泄合用等也称为和法。但通常所说的和法主要指上述两种。

5.温法：是用温热的药物补益阳气，消除寒证。一般分为两种：一种为温中祛寒，主要用于脾胃阳虚而造成的虚寒证，如脘痞腹胀，纳谷不旺，手足不温，舌酸呕吐，大便不实，形神衰疲等；另一种为回阳救逆，适用于疾病严重时出现的四肢冰冷，恶寒踡卧，吐利汗出，脉象微细或沉伏欲绝等阳虚证。

6.清法：利用寒凉的药物，达到清热泄火、解毒、凉血等目的。一般分为清热解毒和滋阴清热两种。

7.补法：利用补益的药物，通过补益体质和机能的不足达到治疗的目的。一般分为补气、补血、补阴、补阳四种。有的将固涩法也归在补法的范畴，即用酸涩收敛药物固其滑脱，适用于各种虚证所引起的自汗，滑精，脱肛，尿频等症。

8.消法：运用消导、疏理的药物达到消食导滞和消痞散结等目的。若气虚中满及虚寒腹胀者应当忌用。

总之，疾病的变化过程是一个“正”“邪”斗争的复杂过程。治疗也就应当随着病情的变化而灵活地使用八法。必要时需要几个方法配合使用，才能收到予期的效果。此外，在治疗疾病时，除了要看到“病邪”这个外因条件外，更要时刻看到人体的内因——“正气”，这个具有决定意义的因

素。要本着急则治标，缓则治本的原则，抓住主要矛盾，施使治疗，从根本上解决问题。例如一个素常肾虚腰痛的患者，最近又得了感冒，感冒是标证，肾虚是本证。我们必须首先治疗感冒，待感冒好后再使用补肾的方法治疗肾虚这个本证。再如一个肾虚哮喘的患者，当哮喘发作严重时，先要以平喘为主，待喘息好转后，再行补肾，以达到从根本上治愈疾病的目的。这就是中医所说的“急则治标，缓则治本，治病必求其本”的道理。

内 科

中医内科在整个中医临床各科中占着很大的比重，范围极为广泛。概括地说，可分为外感时病和内科杂病两大类，前者指外感六淫之邪而致的疾病，如感冒等；后者泛指除外感病以外的一般内科疾患。以下我们将内科中常用的中成药，按照通俗的分类方法加以介绍。

一、感 冒 类

感冒为临床常见的外感疾病。中医所说的感冒包括现代医学的上呼吸道感染和流行性感冒等疾病。临床上以头痛，鼻塞，流涕，恶风，发热为主要见症。按其病情轻重可分为两种：其轻者一般俗称“伤风”；其重者，称为重伤风或时行感冒，因其有较强的传染性和流行性，所以古人列为“时行病”之一。中医认为感冒的发生，多因人体虚弱，或内有伏热，加之外界气候突变，冷热失常，感受时邪而引起。临床一般可分为风寒、风热、时行感冒和暑湿感冒等四种。

（一）风 寒

风寒感冒为外感风寒邪气而发病。临床以恶寒重，发热轻，头痛无汗，肢体痠痛，鼻流清涕，喉痒咳嗽等为主要见症，舌苔薄白，脉象浮紧。治疗应以辛温解表的方法。一般可服通宣理肺片⁽¹⁾。若素体气虚，再外感风寒，而见头痛无汗，咳嗽痰多，痰白清稀，胸闷不舒，脉弱等症，可服用

“祛邪中少佐扶正”的参苏理肺丸或糖浆⁽²⁾(方内有少许人参,可补气扶正)。在使用上述两种成药中,要注意两点:一是要掌握“恶寒重,发热轻”;二是不能有“热证”,如咽喉肿痛,口干舌燥等。

此外,还有一种“外感风寒,内有实热”的情况,症见憎寒壮热,目赤睛痛,大便秘结,小便赤涩等,可服防风通圣丸⁽³⁾,表里同治,以达到外散风寒,内清实热的目的。

(二) 风热

风热感冒为外感风热邪气而发病。临床以发热重,恶寒轻,头痛或晕,无汗或少汗,咽痛口渴,舌苔薄白或微黄,脉象浮数等为主要见症,治疗当以辛凉解表的方法,一般可服银翘解毒片⁽⁴⁾。若内热较重者,可服用清热作用较大的羚翘解毒片⁽⁵⁾或羚羊感冒片⁽⁶⁾等。若风热感冒以头晕头痛,咳嗽为主症者,可服用桑菊感冒片⁽⁷⁾,以疏风散热,止咳化痰。

(三) 时行感冒

中医所说的时行感冒,多属于现代医学的流行性感
冒,此种感冒发病较急,病情较重,传染较快,故须加强预防。时行感冒特点以全身症状较重,多发生在冬、春两季,主要见症为突然发冷发烧,有时体温可达40℃左右,周身严重痠痛不适,或有剧烈头痛,舌质红,苔微黄,脉浮数有力,中医称为“瘟邪袭表”(瘟字,有传染之意),治疗应以清瘟解表,发汗退热为宜,可合服清瘟解毒片⁽⁸⁾、银翘解毒片⁽⁴⁾。风热感冒和时行感冒多有咽喉肿痛的现象,一般可予喉痛丸(原名六神丸)⁽⁹⁾含化,或内服牛黄噙化丸⁽¹⁰⁾。音哑者可服清音丸⁽¹¹⁾。

关于暑湿感冒的证治,因其多发生于夏月季节,所以放