

中等医药学校試用教科書

中藥學概論

李相中 著
朱顏 閱審

人民衛生出版社

药 剂 士 专 业 用
中 药 学 概 論

李 相 中 编 著
朱 顏 审 閱

人民衛生出版社
一九六四年·北京



南京中医药大学图书馆版权所有

中 药 学 概 論

开本：787×1092/32 印张：7 8/16 字数：161千字

李 相 中 编著

朱 颖 审阅

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四八号)

• 北京崇文区矮子胡同三十六号。

国 防 工 业 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048 · 2955

1964年6月第1版—第1次印刷

定价：(科四)0.48元[K]

印 数：1—15,000

前　　言

本书主要依据我院附设药剂士学校中药学概论讲义，并参照1962年新编订教学大纲写成的。中药学概论在药剂士专业教学计划中为一门专业课，共授课72小时，其中 $\frac{1}{3}$ 的时间讲授中医基本理论， $\frac{2}{3}$ 的时间讲授常用中药。通过教学，使学生对中医基本理论和常用中药的处方用名、来源与炮制、性味与归经、功能及应用等有一概括的了解，为配合中西医疗工作和进一步的学习、整理提高中药打下初步的理论基础。

全书分上篇总论和下篇各论两部分。共收载常用中药200余种，按其主要功能分类。每类药的“概述”重点叙述其适应病症、性味归经以及使用注意等。对适应病症尽量从病因、病机和主要脉证等方面加以阐述，以便使学生对中药的性能及应用有一较全面的认识和理解。

书中所说的中药，是指广义的中药饮片而言，对其来源或炮制方法不同者，都在“应用”或“备考”中加以补充叙述。“备考”一项还将一些现代科学的研究内容如有关成分和药理作用等注出，以供参考。由于作者业务水平所限，本书缺点和错误之处仍旧难免，热诚欢迎各方面同志给以批评和指正。

本书编写过程中，承中医研究院内科研究所朱颜医师反复审阅，并蒙中医研究院中药研究所谢宗万先生对各论部分以及中医研究院医史研究室李经纬先生和我院米景森先生对绪言部分进行审阅，并提供许多宝贵意见，特此一并致谢。

李相中

1963年9月沈阳药学院

目 录

上 篇 总 论

第一章 緒言	1	四、大腸	24
第二章 阴阳五行	7	五、膀胱	24
第一节 阴阳学说.....	7	六、三焦	25
一、阴阳的基本概念.....	7	第三节 营卫气血	25
二、阴阳在医学上的运 用.....	9	一、气和血.....	26
第二节 五行学说.....	11	二、营和卫.....	26
一、五行的基本概念.....	11	第四节 津液	27
二、五行在医学上的运 用.....	14	第五章 痘因	27
第三章 脏象	15	一、经络的基本概念.....	27
第一节 五脏.....	16	二、十二经脉.....	29
一、心.....	16	三、奇经八脉.....	30
[附]心包络.....	17	第六章 辨証	31
二、肝.....	17	一、外感六淫.....	31
三、脾.....	18	一、风.....	31
四、肺.....	19	二、寒.....	32
五、肾.....	20	三、暑.....	32
[附]命门.....	22	四、湿.....	32
第二节 六腑.....	22	五、燥.....	33
一、胆.....	22	六、火.....	33
二、胃.....	23	二、内伤七情.....	34
三、小肠.....	23	三、饮食、劳倦.....	34

第二节 卫气营血和三焦	第八章 治則	56
病证	第一节 治标与治本	56
一、卫气营血病证	第二节 正治与反治	57
二、三焦病证	第三节 八法	57
病证	一、八法的意义与运用	
病证	二、八法的配合运用	61
第三节 脏腑病证	第九章 中药的性能	61
一、心病证候	第一节 四气、五味	61
二、小肠病证候	第二节 升降浮沉	63
三、肝病证候	第三节 补泻	64
四、胆病证候	第四节 归经	65
五、脾病证候	第十章 中药的炮制	66
六、胃病证候	第一节 炮制的定义和目的	66
七、肺病证候	第二节 炮制的内容和方法	67
八、大肠病证候	一、饮片的切制	67
九、肾病证候	二、药物的炮制	70
十、膀胱病证候	第十一章 药物的配伍与应用	74
第七章 診法	第一节 配伍	74
第一节 八纲	第二节 制剂	75
一、表里	第十二章 剂量与服药法	77
二、寒热	第一节 剂量	77
三、虚实	第二节 服药法	78
四、阴阳		
第二节 四诊		
一、望诊		
二、闻诊		
三、问诊		
四、切诊		
下篇 备论		
第一章 解表药	1. 麻黄	80
第一节 辛溫解表药	2. 桂枝	81

3. 荆芥	82	1. 大麻仁	100
[附]荆芥穗	82	2. 郁李仁	101
4. 紫苏	82	3. 蜂蜜	101
[附]苏梗	83	第四章 渗湿逐水药	102
5. 白芷	83	第一节 渗湿药	104
6. 细辛	84	1. 茯苓	104
7. 防风	85	[附]茯苓皮、赤茯苓、 茯神木、茯神	104
8. 生姜	86	2. 猪苓	105
第二节 辛凉解表药	86	3. 泽泻	106
1. 薄荷	86	4. 车前子	106
2. 牛蒡子	87	[附]车前草	107
3. 桑叶	88	5. 木通	107
4. 菊花	88	6. 淡竹叶	108
[附]野菊花	89	7. 烧苡仁	109
5. 蝉蜕	89	8. 滑石	109
6. 葛根	90	9. 茅麓子	110
7. 升麻	90	第二节 逐水药	111
8. 柴胡	91	1. 牵牛子	111
第二章 涌吐药	92	2. 芫花	112
1. 甜瓜蒂	93	3. 大戟	112
2. 藜芦	94	4. 甘遂	113
3. 胆矾	94	第五章 祛风湿药	114
第三章 泻下药	95	1.羌活	115
第一节 攻下药	96	2. 独活	115
1. 大黄	96	3. 苍术	116
2. 芒硝	96	4. 五加皮	116
[附]西瓜霜	96	5. 威灵仙	117
3. 巴豆	99	6. 木瓜	118
第二节 润下药	100		

7.虎骨	119	[附]板蓝根	140
第六章 祛寒药	119	5.射干	140
1.附子	120	6.土茯苓	140
[附]乌头、草乌	120	第八章 止咳化痰药	141
2.干姜	121	第一节 止咳平喘药	142
3.肉桂	122	1.杏仁	142
4.吳茱萸	123	2.桔梗	143
5.丁香	124	3.紫苑	144
第七章 清热药	124	4.款冬花	144
第一节 清热降火药	126	5.马兜铃	145
1.黄芩	126	第二节 清化热痰药	145
2.黄连	127	1.牛黄	145
3.黄柏	128	2.贝母	146
4.茵陈蒿	129	3.栝楼	147
5.梔子	130	[附]天花粉	148
6.石膏	131	4.枇杷叶	148
7.知母	131	5.桑白皮	149
8.芦根	132	第三节 溫化寒痰药	149
第二节 清热凉血药	133	1.半夏	149
1.犀角	133	[附]法半夏、姜半	
2.生地黄	134	夏	150
3.牡丹皮	135	2.天南星	151
4.地骨皮	136	[附]胆南星	151
5.白头翁	136	3.白附子	152
第三节 清热解毒药	137	第九章 理气药	152
1.金银花	137	1.木香	153
2.连翘	138	2.香附	154
3.紫花地丁	139	3.乌药	155
4.大青叶	139	4.砂仁	155

5.陈皮	156	2.仙鹤草	174
6.青皮	157	3.海螵蛸	175
7.厚朴	157	4.血余炭	176
8.枳实	158	5.三七	176
9.枳壳	159	6.蒲黄	177
10.沉香	159	7.地榆	177
第十章 行血药	160	8.茜草	178
第一节 活血药	161	9.侧柏叶	179
1.川芎	161	10.大蓟	179
2.丹参	162	[附]小蓟	180
3.赤芍	163	第十二章 补养药	180
4.益母草	163	第一节 补气药	182
5.乳香	164	1.人参	182
6.没药	165	2.党参	184
7.延胡索	165	3.黄芪	184
8.五灵脂	166	4.白朮	185
9.郁金	167	5.山药	186
第二节 破血药	167	6.甘草	186
1.桃仁	167	7.大枣	187
2.红花	168	第二节 助阳药	187
[附]藏红花	169	1.鹿茸	187
3.三稜	169	2.肉苁蓉	188
4.莪朶	170	3.杜仲	189
5.牛膝	170	4.益智仁	190
6.穿山甲	171	5.补骨脂	190
7.水蛭	171	6.菟丝子	191
8.蟲虫	173	第三节 补血药	191
第十一章 止血药	173	1.熟地	191
1.白芨	174	2.当归	192

3.何首乌	193
4.阿胶	194
5.紫河车	195
第四节 滋阴药	195
1.白芍	195
2.沙参	196
3.天门冬	197
4.麦门冬	198
5.石斛	198
6.黄精	199
7.龟板	199
第十三章 芳香开窍药	200
1.麝香	200
2.菖蒲	201
3.冰片	202
第十四章 安神镇惊药	203
第一节 安神定志药	204
1.酸枣仁	204
2.柏子仁	205
3.远志	205
4.朱砂	206
5.磁石	207
6.琥珀	207
第二节 镇惊熄风药	208
1.羚羊角	208
2.石决明	209
3.天麻	209
4.钩藤	210
5.僵蚕	210
6.全蝎	211

第十五章 固涩药	212
第一节 敛汗涩精药	213
1.浮小麦	213
2.五味子	213
3.山茱萸	214
4.龙骨	214
5.牡蛎	215
6.金樱子	216
第二节 涩肠止泻药	216
1.乌梅	216
2.肉豆蔻	217
3.诃子	218
4.赤石脂	218
第十六章 消导药	219
1.山楂	219
2.麦芽	220
3.神曲	221
4.鸡内金	221
〔附〕凤凰衣	222
第十七章 驱虫药	222
1.槟榔	223
2.使君子	224
3.苦楝皮	224
〔附〕苦楝子	225
4.雷丸	225
第十八章 外用药	226
1.轻粉	226
2.雄黄	227
3.炉甘石	227
4.蟾酥	228
5.硼砂	229

上篇 总 論

第一章 緒 言

中藥學是研究中藥的運用規律及中藥的來源、炮制、性能和應用的科學。僅典籍記載的中藥品種，已有三千多種。其中包括植物藥、動物藥、礦物藥及若干化學制品，而以植物藥的數量最多，所以我國古代記載中藥的書籍，大多稱為“本草”。

我國醫藥有着悠久的歷史。在上古原始時代，當時生產力水平極低，人們依靠集體的采集植物和打獵維持生存。在尋找食物的過程中，由於誤食了有害的食物，發生嘔吐、腹瀉、昏迷，甚至死亡等中毒現象；有時也會因偶然吃了某些食物，使腹瀉、嘔吐等疾病減輕或消除。由於狩獵或氏族之間的衝突，外傷的簡單救助也隨之發生。這樣經過長期的、無數次的實踐經驗，人們便逐步的積累了醫藥的知識，並有意識地應用於治療疾病，從而便產生了早期的醫療技術和藥物。我國典籍中有“神農嘗百草”的記載。這些記載雖屬傳說，但仍可以說明醫藥知識是通過人類不斷生活實踐和與疾病作鬥爭而逐步發展起來的。

自夏代開始，原始公社逐漸解體，過渡到奴隸社會。由於人類掌握了火的使用和制陶技術以後，人們吃藥的方法逐漸採用煮食或去渣喝湯。這時酒也被應用到醫藥上來。

從周朝開始封建社會逐漸形成。由於鐵的發明和應用，至春秋戰國時期，生產力進一步提高。隨著經濟的發展，醫藥學和其他科學一樣，也迅速發展起來。當時《詩經》中已記載

很多药物，《山海经》虽不是药物专书，但其中记载了 126 种药物，并指出了药物的产地、效用和使用方法。

春秋战国时代，许多杰出的医学家总结了历来的医学成就，著成了中医第一部经典著作——《黄帝内经》，《黄帝内经》简称《内经》，全书分《素问》与《灵枢》两大部分，每一部分又分九卷八十一篇，共计十四万余言。它是采用黄帝与岐伯相互问答的体裁，以阴阳五行学说作为说明人体生理现象和病理变化的理论概括，为祖国医学奠定了理论基础。《内经》主张人与自然的变化是相应的。所以《内经》谈生理、病理、病因、诊断、治疗和预防等问题时，处处结合四时气候、地理水土、社会生活及思想情绪等方面的变化，其观点主要是注重人体与外界环境的统一性。

《内经》对人体解剖知识，如脏器质地、大小、肠胃的容量及血管的长短等，都有详细的记载。尤其血液循环的概念、呼吸与脉搏频率的比例等，远比西欧早得多。《内经》已明确人体十二经脉、奇经八脉，创始了祖国医学中的重要学说之一——经络学说。在疾病证治方面已初步确立了辨证施治的原则。对药性的理论，提出寒、热、温、凉四气，酸、苦、甘、辛、咸五味等概念，以及气味厚薄、升降浮沉的作用，并指出五味入五脏的原理，也就是后世归经学说的本源。

秦汉时代，医药又进一步迅速发展起来。这时出现了《神农本草经》，它是我国历史上第一部药学著作，其内容丰富广泛，所载药物许多都有确实疗效，如水银治疗疥疮，麻黄止喘发汗，常山截疟，大黄泻下等。而且很多都是世界上最早记载，例如使用水银治疗皮肤病，要比阿拉伯和印度早 500 ~ 800 年。《神农本草经》简称《本经》，全书共载药 365 种，包括草、谷、米、果、木、虫、鱼、家畜、金石等。其中植物药最多共有

252种，动物药67种，矿物药46种。同时根据药物的性能和使用目的不同，将药划分上、中、下三品。上品药120种，大都属于营养滋补的药品，如人参、甘草、枸杞等。中品药120种，有毒或无毒，可斟酌使用以控制疾病和补虚弱，如黄连、麻黄、黄芪、沙参等。下品药125种，有毒或药性强烈，可除寒热破积聚，如大戟、芫花、乌头、狼毒等。《本经》不仅对药物疗效作了总结，而且对药物的产地、采集、炮制方法、剂型与疗效的关系，以及君、臣、佐、使的配伍原则等均作了一般记述，成为后世历代本草的蓝本。对我国和世界药物学的发展具有一定的影响。

东汉末年，名医张仲景通过“勤求古训，博采众方”，继承前人所积累的医疗经验和理论知识，结合自己的临证实践，著了一部《伤寒杂病论》。经后人整理分为两大部分，即《伤寒论》与《金匱要略》。《伤寒论》有严谨的理、法、方、药等密切结合的医疗规程，丰富和发展了辨证施治原则在临床上的运用。直到现在仍为学习与研究祖国医学必读的经典著作之一。《金匱要略》论述了各种杂病的病因、预防、诊断和治疗等问题，为后世医学对杂病的治疗奠定了基础。

东晋葛洪在炼丹术方面有杰出的成就，著有《抱朴子》一书，集当时炼丹术的大成；曾用丹砂、雄黄……等原料，炼出了汞、砷、铅等；在炼制过程中，并作过升华、蒸溜等试验，给后世的制药化学开辟了道路。

南朝梁人陶宏景在《神农本草经》的基础上，又整理和总结了汉、晋以来所陆续增加的药物365种，编成了《神农本草经集注》。陶氏不仅丰富了《本经》的内容，而且在整理注解和改正错误等方面作了相当的努力，可算为我国历史上药物学的第二次总结。

到了唐朝药品数目日益增加，本草学也随之空前发展。其中具有代表性的，当推唐高宗显庆四年（公元659年）由政府颁布的《新修本草》。系由当时大臣李勣、苏敬等22人在《神农本草经集注》的基础上编著而成，又增药114种，共844种，并绘有药物图。书成后，即颁行全国。于170年后抄传至日本，列为医学生必修课之一。它比欧洲纽伦堡政府颁布的药典早883年，可算作世界上最早的药典。

宋代最值得重视的本草，是唐慎微所著的《经史证类备急本草》（简称《证类本草》）。唐氏把《嘉祐本草》和《图经本草》合而为一，增药500余种，共载药1455种，每药都有附图和单方。这种图文并重，方药兼收的编写体例，较前代本草又进了一步。本书对药物的归经加以阐发和考证；对历代各家说法都加以采录，因而保存了许多现已散失的象《开宝本草》、《日华子诸家本草》、《嘉祐本草》等书的内容。

在《证类本草》以后，出现了若干专门性本草。其中应提出的是在阐明药性方面有突出发展的《本草衍义》，它是由寇宗奭所著。全书共20卷，收药460种。寇氏认为医生治病处方全凭了解药性，所以他根据自己经验，又参考各家之说，对《证类本草》的一些药物作了进一步的阐发。他强调用药应结合年龄的老少；体质的强弱及疾病的新久等来斟酌用量，说明用药的灵活性。这给金元时期的医家以很大启发。

金元时代，有四大医家闻名于世，即刘元素（寒凉派）、张子和（攻下派）、李东垣（补土派）、朱丹溪（滋阴派）。其他如张洁古、王好古等也是有名的医生。各家学派对医理的钻研各有独到之处，对药物的性味、功能等也各有发明。如朱丹溪著《本草衍义补遗》就是根据寇氏著作加以发挥补充的。张洁古的《珍珠囊》是金元医学名著，本书只讨论了一百种药物，但内

容丰富，包括“辨药性之气味、阴阳、厚薄、升降、浮沉、补泻……随证用药之法”。中药归经一说，早在《内经》已有记述，但没有引起后人重视，直到张氏所著《珍珠囊》大加提倡和发挥之后，才成为运用中药的基本理论之一。李时珍对张氏评价很高，认为他“大扬医理，灵素之下，一人而已”。此外李东垣著《用药法象》，把《珍珠囊》又加以阐发。王好古所著《汤液本草》继《珍珠囊》和《用药法象》并收集了张仲景、成无己等各家之说，间附以自己的见解。本书是运用阴阳五行基本理论结合医家经验对常用药作了全面的论述。

明代有名的医家和本草著作也很多，其中最著名的当推李时珍和他的著作《本草纲目》。李时珍自 1552 年起，以《证类本草》为蓝本，参考医书 276 部，经史百家 440 部，搜集了历代诸家本草学说，再经亲自治病经验，或亲到各地访问采集观察，加以论述辨正，增药 374 种，增方 8161 首，共载药物 1892 种，附方 11096 首，于 1578 年共辑成 52 卷约二百万言的空前巨著。它是我国十六世纪以前药学成就的总结。在药物分类和记述上，也更细致完备。它是按药物实质形态作为分类基础。每药的记载项目齐全者包括校正、释名、集解、正误、修治、气味、主治、发明、附方、附录等。内容丰富，实事求是。出版后风行全国，后来又被译成拉丁、俄、英、德、日、法等国文字，流传国外。它不仅是我国药学科学上的光辉硕果，而且是世界药学和生物学的重要参考资料。

《本草纲目》问世以后，以它为基础而编辑的简约本草约有三十余种，绝大部分是疏证本草的作品。只有清代赵学敏的《本草纲目拾遗》和吴其濬的《植物名实图考》是《本草纲目》之后最杰出的著作，可以说是代表了清代本草学的最高成就。

《本草纲目拾遗》专拾《本草纲目》之所遗，记载新药 716 种，对《本草纲目》作了重要补充和订正，有一定的实用和研究价值。《植物名实图考》虽不是专门研究药物的书籍，但所涉及的资料和论述的范围，以及编辑的体例仍是继承本草学而来。它绘图精致、收罗广泛、转录的文献都保持着古代文献的原始面貌，是研究中药的重要参考资料之一。

明清以来，我国医生对急性传染病的认识和治疗，有了很大的发展，并形成了温病学派。这是清代医学学术的重要成就。例如叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英等被称为温病四大家，对温病的理论与治疗都作出了巨大的贡献。如对流行性感冒、流行性乙型脑炎、腮腺炎等病，都有很高的疗效。

自鸦片战争至解放前的一百多年，我国遭受到帝国主义的长期侵略。在我国各通商口岸和内地开设了学校、教会和医院，并大量倾销药品。从此开始在我国就有了中医中药与西医西药之分。随着帝国主义势力的深入，使我国变成了一个半封建半殖民地的国家。国民党反动政府对中医中药采取了歧视和排斥的政策，使中医中药学术的发展受了阻碍和摧残。

中华人民共和国成立以后，中国共产党和人民政府十分重视祖国文化遗产的继承和发扬。远在全国解放以前，党就提出了“团结中西医”。1958年又提出关键问题在于西医学习中医。党指出“中国医药学是我国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结。它包含着中国人民同疾病作斗争的丰富经验和理论知识，它是一个伟大的宝库，必须继续努力发掘，并加以提高。我们必须组织力量认真地学习、研究，加以整理”。党中央为什么一再指示我们团结中西医，强调西医学习中医并制订“系统学习，全面掌握，整理提高，继承与发扬祖国医学

遗产”的明确方针呢？这是因为我国的卫生工作队伍中存在着西医和中医的关系问题，在我国医学今后的发展中，存在着现代医学和我国原有医学的关系问题。这两个问题的存在是我国医药卫生事业的历史条件所形成的，必须从我国六亿人民的实际需要出发，从科学的发展出发，正确的解决这两个问题，这就是党中医政策提出的依据。

第二章 阴 阳 五 行

阴阳五行是用以说明脏腑、经络在生理和病理的情况下存有相对平衡和相互影响的关系，即用以认识和说明人体一切生理现象和病理变化的理论概括。因此在祖国医学中举凡人体的生理现象、病理机制、药物的作用、以及诊断、治疗、用药等方面都用阴阳五行学说来加以解释和说明。

第一 节 阴 阳 学 說

一、阴阳的基本概念

(一) 阴阳的意义：阴阳学说，就是用阴阳来解释宇宙间一切事物的学说。古人认为：阴和阳是代表相互对立而又互为其根的两个概念，任何相互对立而又互根的事物都可以用阴阳来代表。例如，天地、昼夜、寒热、升降、水火等等。其中一方属阴，另一方属阳。

(二) 阴阳的属性及其复杂性：在相互对立的事物中，那一方面属阴，那一方面属阳，大体上也有一定的规律。拿水火来说，我们只能说火属阳，水属阴；拿寒热来说，只有寒属阴，