

中草藥中毒急救

中草药中毒急救

赵棣华 主编

凌一揆 审阅

✱

成都电讯工程学院出版社出版

成都市农垦总公司印刷厂印刷

四川省新华书店经销

✱

开本850×1168 1/32 印张12.75 插页3 字数295千字

版次1989年6月第一版 印次1989年6月第一次印刷

印数 1—2000册

中国标准书号 ISBN 7—81016—118—0/R·6

(14452·6)

精装定价：6.25元

目 录

序

前言

总论·····	(1)
药物目录(按简化字笔划排列)·····	(12)
药物目录(按含化学成分排列)·····	(18)
药物目录(按科属排列)·····	(24)
药物特性病理及其中毒救治·····	(31)
参考文献·····	(334)
药物图例·····	(334)

总 论

一、一般中毒症状

首先应详问中毒史，详询自觉症状，详为检查体征，迅做必要的检验（如血象、吐泻物、心肾肝功等）。服毒或误食有毒中、草药，所出现的症状和体征，与药物毒性的强弱和中毒后的时间及身体的强弱、年龄的大小或救治是否及时，都有很大的关系；从而临床上所表现的症候，也是有轻重不同，或由轻转重，或由重转轻。唯一一般表现，大都可出现头昏晕，恶心、呕吐、腹痛、腹泻、面苍白或青紫，瞳孔扩大或缩小，呼吸缓慢或增快或困难，心跳缓慢或增快或心律不齐，血压早期多增高或正常，后期多降低或休克，神志多烦躁或昏迷，且可常伴有痉挛或麻痹或大小便失禁，也每可伴有皮疹、黄疸、尿血、便血等症状。

二、一般救治方法

因服毒或误食有毒之中草药，对其含毒成分不明，或何种有毒中、草药亦不明，病人已昏迷，家属也不能提供线索，故只有根据其临床症状或体征进行救治。其次尚须参考患者年龄大小、体质强弱，以及有无痼疾或加杂症，施行对症处理。

1. 清除毒物

(1) 洗胃。口服或胃管注入较大量淡盐水约1000毫升，或2~4%醋酸或0.5%鞣酸溶液或 $\frac{1}{5000} \sim \frac{1}{8000}$ 高锰酸钾（过锰酸钾，灰锰氧）溶液，反复几次灌入或催吐（注入或抽出）进行洗胃。

洗胃一般在服毒后四、五小时内进行，如六小时后，则毒物随

饮食大都进入肠腔，则不易洗出；如系空腹或系化合物，则胃排空或吸收可更快些。但如易沉淀之粘性混合物（如“六六六”粉）则易沉着粘附胃壁，虽已半日或一日内亦仍应洗胃，并应反复多次。或者素有幽门梗阻，胃潴留的患者，也仍应用胃管抽洗。

洗胃前，如胃内容较多，应先行诱吐或抽出，以免洗胃时胃过度扩张或胃管阻塞。洗出物应保留，以便检验，如因条件所限，不能检验，亦仍暂保留，待观其色闻其气味。

洗胃原则是：如毒物是碱性，则应以2~4%醋酸溶液（或食醋加水）或淡鞣酸溶液等洗胃。如是酸性，则应以淡盐水或淡肥皂水或氧化镁等洗胃。如是生物碱类，则应以高锰酸钾或鞣酸或过氧化氢（双氧水）等溶液洗胃较好。对皮肤或口、鼻、咽、眼等粘膜中毒，亦可引用此原则配水冲洗或外敷。

但如是强酸或强碱中毒，上消化道粘膜已有腐蚀性损害，或有痉挛及深度昏迷时，均应禁止洗胃。孕如后期或将足月时，应慎用，如必需洗胃，则应以鼻饲管洗胃。

（2）催吐。洗胃之前最好能催吐。中毒后虽有呕吐，但未将毒物吐完；在洗胃后不吐，或未基本吐完；在不适宜洗胃或无法洗胃时，都可进行催吐。一般用手指或棉花杆或鸡鸭毛扣喉诱吐；如无效，则可用肥皂水漱口或饮浓盐水一杯；如仍无效，则可用药物。如0.2~0.5%硫酸铜溶液100~200毫升，或1%硫酸锌50~100毫升，或吐根酊15~25毫升，或瓜蒂散3~4.5克，都可催吐；如内服催吐药仍无效，而必须催吐者，则可皮下注射阿朴吗啡（去水吗啡）5~8毫克，必可强行催吐，如鸦片或吗啡中毒者禁用。

但如强酸、强碱中毒，或昏迷及痉挛状态时，或有各型心脏病、动脉硬化、高血压、孕妇等，对强行催吐，均不宜采用或禁用，特别是阿朴吗啡，尤应禁忌。

（3）导泻。服毒5~6小时后，毒物已进入肠道，如未腹泻或腹泻次数很少，均可用泻下剂导泻，此类泻药，以盐类水泻剂为宜，如硫酸

镁或硫酸镁25~30克服用，或用中药玄明粉（芒硝）也可。但对已服泻剂或孕妇，均应避免应用。一般不用油类作导泻剂，如蓖麻油等。

2. 阻止吸收

(1) 中和剂。当酸类药物中毒时，可用弱碱类，如肥皂水或氧化钙乳剂，或碳酸氢钠（小苏打）。如碱性药物中毒，可用弱酸类，如鞣酸、浓茶、醋酸、枸橼酸、食醋等。

(2) 氧化剂。遇含有机物质中毒时，可用氧化剂而破坏之。如高锰酸钾，通常剂量为1:2000~1:5000，100毫升/日二次。维生素C1~2克加入葡萄糖水500毫升静滴，可反复应用。对氰化物等有机毒物有效。

(3) 吸附剂。通常较好的为活性炭（药用炭），一般用20~30克冲服，或白陶土30克冲服。如服毒较多，可用较大剂量的活性炭，反复服用数次。既可吸附毒素，又可吸附生物碱及金属离子，延缓毒物吸收，亦有收敛之用。

(4) 保护剂。对强烈刺激性或腐蚀剂中毒时，可用粘膜保护剂，如牛乳、蛋清、鱼肝油乳剂、花生油乳剂、淀粉或镁乳等，可交替选择应用，初服50~100毫升，以后可少量频频服入。如服砒、汞类中毒，则忌用油类作保护剂。

(5) 沉淀剂。对含重金属盐类或含生物碱中毒时，前者可用牛乳、蛋清、鞣酸、浓茶、硫酸镁或硫酸钠内服，均可促使重金属盐沉淀；后者可用碘酊或碘化合物（芦戈氏液）15~30滴加200毫升水服用，或服用鞣酸或浓茶，均可促使生物碱沉淀。

(6) 解毒剂。将有毒的物质转化为无毒的物质，谓之解毒剂，或称为拮抗剂。如硫代硫酸钠在体内能与含金属中毒形成无毒的硫化物，与含氰化物形成无毒的硫氰酸盐，与含碘结合形成无毒的碘化钠，然后排出于体外。也可用于砷、汞、铅等中毒。如亚甲兰（美兰）和亚硝酸异戊酯，其作用机能基本相同，但效果不及后者。它们都是含亚硝酸盐中毒（肠原性青紫）及含苯胺中毒的解毒剂，也

是含氰化物的解毒剂。它们都可使血红蛋白氧化为高铁血红蛋白，其对氰基有很大的亲和力，结合成氰化高铁血红蛋白，再用硫代硫酸钠使氰基(CN^-)变成无毒的硫氰酸盐排出体外。对含亚硝酸盐中毒，则美兰只需小量，即能使高铁血红蛋白还原为血红蛋白而解毒。如二巯基丙醇(BAL)、二巯基丁二酸钠、依地酸钙钠(EDTA-Ca Na)，它们的作用大体相同，对多种金属离子结合成很稳定的络合物而排出体外，前二者的活性巯基与金属的亲和力很大，能夺取已与组织中酶系统结合的金属物使成为不易分解的化合物从尿中排出。故对含金属中毒者有效。又如硫酸阿托品，山莨菪碱(65⁴及654-2)，因其能阻断胆碱能神经节后纤维的功能，可对抗M-胆碱反应系统的作用，故对有机磷杀虫剂中毒有特效。因有机磷中毒时，能抑制多种酶的活力，特别是抑制乙酰胆碱酯酶的活力，而引起中毒。因阿托品等能对抗乙酰胆碱酯酶被抑制，能解除蕁毒碱样的作用，能消除呼吸中枢的被抑制。

3. 促使排泄

(1)如能口服又无条件输液时，每日可饮大量糖盐水和葡萄糖水，即可冲淡毒素，且可促使由小便排泄毒素于体外。

(2)输5%葡萄糖盐水或5~10%葡萄糖水，每日平均2500~3000毫升，一般葡萄糖盐水和葡萄糖水比例是1:3，但如呕吐、腹泻次数较多，则比例可暂倒置为3:1，必要时尚可加用任氏溶液(复方氯化钠液)500毫升。既可排泄毒素，也可保持电解质的平衡。

4. 对症救治

(1)镇痛剂。中毒后，每因中枢神经受到激惹，而发生疼痛性休克，此时吗啡、杜冷丁等镇痛剂应及时应用。但是在呼吸中枢有抑制状态或衰竭时，则吗啡应禁用，杜冷丁亦应慎用。针刺疗法止痛效好，应采用。

(2)镇静剂。中毒后，当中枢神经兴奋过度，可呈烦躁不安或惊厥时，应以起短暂作用的巴比妥类为宜。如戊巴比妥钠、苯巴比妥钠

(鲁米那钠)或异戊巴比妥钠0.1~0.3克肌注或静注;如不能阻止,可用水化氯醛(水合氯醛)保留灌肠,或用乙醚吸入,呈轻度麻醉。如有心、血管、肝、肾等机能不全者,则水化氯醛应禁用。但一般的三溴片、异丙嗪(非那根)等,可不受限制。针刺“人中”、“合谷”、“涌泉”等穴位,亦可应用。

(3)兴奋剂。中毒后,每当中枢神经兴奋过度而导致衰竭或麻痹时,则兴奋剂可反复给予。

①呼吸中枢兴奋剂。如吸入氨水或口服芳香氨酮,吸氧,人工呼吸。或肌注可拉明(尼可刹米)和洛贝林(山梗菜碱),或肌注苯甲酸钠咖啡因、五甲烯四氮唑、印防己毒素等,都可选择交替肌注,必要时可静注。

②循环中枢兴奋剂。可注射或静滴肾上腺素、正肾上腺素、异丙肾上腺素、麻黄碱、美速克新明,阿拉明(Aramine)、升压素等,均可适时的选择应用。如中毒后因呕血、衄血而失血或因汗、吐、下而失水,除输液外,必要时还可输血。如心跳停止时,可立即于右心室内注射肾上腺素,必要时还可加用甲基肾上腺、阿托品同时心内注射,可连续1~2次;同时给予人工呼吸及胸外心脏按摩;如仍无效,在有条件的医疗单位,可直视心脏按摩术。

(4)抗感染剂。于中毒后6~12小时,如有发烧或昏迷时,应加诸抗菌素,以预防感染。

(5)中草药常用解毒剂:

①甘草、绿豆各15克,煎服。

②防风32克,煎汤频服。

③茅根或芦根,煎服。

④俗称“万能解毒剂”,据报道:对乌头、苍耳、马钱子、野毒覃、大茶药、氰化物、亚硝酸盐、农药等中毒均有解毒作用。附方如下:

金花草(小野鸡尾草)150~240克,鸡血藤15克,香附子9克,

田七(参三七)15克,青木香15克,广木香13克,茜草15克,冰片3克。

三、含化学成分的中草药毒状及救治

1. 含生物碱的中草药

含生物碱的中草药,多属于毛茛科,防己科、豆科、芸香科、马钱科、茄科、百合科、石蒜科、天南星科、百部科等植物药。

(1)含颠茄碱类(阿托品类)中毒,如茄科的颠茄、莨菪、曼陀罗等。

毒状:面肤潮红、口干渴、咽灼热、吞咽困难、呕吐、腹痛、瞳孔散大、视物不清、让语、脉速、心跳快、兴奋或烦躁;至则痉挛、呼吸中枢麻痹而死亡。

救治:①早期(4~5小时内)可用0.02%~0.05%高锰酸钾或0.5%鞣酸洗胃,继则用硫酸镁或硫酸钠25~30克导泻。

②皮下或肌注毛果芸香碱0.01克,或新斯的明0.5~1毫克,是有效的拮抗解毒剂,每半小时一次,至瞳孔正常及口腔转润为止。

③口服浓茶或0.5%活性炭悬液。

④饮大量糖水或葡萄糖液。

⑤如烦躁或痉挛,可用鲁米那、非那根、水化氯醛等镇静剂,忌用吗啡。

⑥如呼吸抑制或麻痹时,可给氧及人工呼吸,及用可拉明0.375,洛贝林3~6毫克交替注射,每15~30分钟一次,必要时可静注1~2次,至好转,再延长肌注时间,可维持一段时间再停用。

(2)含乌头碱类中毒,如毛茛科的乌头、附子、雪上一枝蒿等。

毒状:口咽灼热,麻木迅速扩展到全身,甚至到难以忍受,烦躁不安,流涎、恶心、可呕吐,瞳孔早期多缩小,呼吸困难、脉缓、心跳慢、心律每伴不齐,晚期,面苍白,四肢厥冷、血压下降、休克

而死亡。

救治：①早期（2~5小时内）可用0.5~1%鞣酸洗胃，继则用硫酸镁或硫酸钠25~30克导泻。

②服蛋清及活性炭和保温。

③静滴葡萄糖盐水和葡萄糖水，或大量饮糖盐水。

④阿托品为有效的拮抗解毒剂，可15~30分钟肌注0.5~1毫克，到心跳增快瞳孔转大、面肤潮红为止都可。

⑤呼吸困难时，可给氧及人工呼吸，肌注可拉明0.375、洛贝林3~6毫克，且可每15~30分钟一次交替注射，直到好转后，再延长维持一段时间。

2. 含强心甙的中草药

含强心甙的中草药，多属于夹竹桃科、萝藦科、纪矛科、百合科等植物药。如万年青、海葱、杠柳、洋地黄、夹竹桃、八角枫等。

毒状：早期多头晕痛、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、烦躁、谵语、尿少、心跳多缓慢，每伴心律不齐，故脉也不整，视物模糊，且可黄视，继则光感迟钝，重则四肢厥冷，出汗、面色苍白，终则痉挛、昏迷、血压下降，心跳停止而死亡。

救治：①洗胃、导泻同前。

②服蛋清，多饮浓茶，保温。

③阿托品是有效的拮抗解毒剂，用0.5~1毫克，每30分钟肌注一次，可连续多次。

④输葡萄糖液，内加维生素C 1克。

⑤烦躁或痉挛用镇静剂（同前）。

⑥循环衰竭，给予樟脑磺酸钠等兴奋剂及升压剂，如正肾上腺素、异丙肾上腺素、新福林、阿拉明（Aramine）等，可选择应用，加于葡萄糖水内静滴。

⑦其他对症治疗。

3. 含氰甙(氢氰酸)的中草药

含氰甙的中草药,多属于蔷薇科、豆科、大戟科的木薯等植物药,以及苦杏仁、桃仁、李仁、梅仁、苹果仁等多种果仁。

毒状:含氢氰酸的药物,均有较强烈的毒性。少量服入时,有流涎、呼气有杏仁味、恶心、呕吐、腹痛腹泻、心悸、气紧、发绀、眼固定、瞳孔散大。如服入大量,知觉立即丧失而昏迷,出现惊厥,眼征同前而突出,呼吸困难、呼吸中枢麻痹、牙关紧闭,常于数分钟内死亡。

救治:①早期洗胃(最好服后立即洗胃),可用0.1%高锰酸钾或3%过氧化氢或10%硫代硫酸钠或0.5%活性炭悬液等,可及时选用一种,立即洗胃。

②输葡萄糖液加输氢化可的松,同时给氧吸入。

③严重者静注3~5%亚硝酸钠10毫升,继用25%硫代硫酸钠50毫升,均缓解。

④危急时,应立即吸入亚硝酸戊酯,每间隔2分钟吸入15~30毫克,接着静注亚硝酸钠及硫代硫酸钠。

⑤应用脱水剂,静滴山梨醇250毫升或甘露醇150毫升,应迅速滴完,必要时可重给一次。如无,可用高渗50%葡萄糖60毫升,日二次静注。

⑥民间用甘草、绿豆汤或蛋清、黄糖水或生萝卜汁内服。

⑦其他对症治疗。

4. 含皂甙的中草药

含皂甙的中草药,多属于豆科、无患子科和薯蓣等植物药。如商陆、木通、人参、芦荟、皂角荚、白头翁等。

毒状:含皂甙的药物,对粘膜均有较强烈的刺激性。误食或服毒后,引起口腔、舌、咽喉、食道、胃部灼热痛,且有流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻。重者则甚痉挛、昏迷,终则呼吸中枢麻痹而死亡。

救治：①早期洗胃（1~5小时内），用0.5%鞣酸液或0.02%高锰酸钾液。

②内服蛋清或面糊、藕粉。

③服活性炭或白陶土。

④输葡萄糖水和葡萄糖盐水。

⑤生姜、甘草各9~15克，煎服，或咀嚼吞汁。

⑥腹痛甚，可肌注阿托品、非那根，或口服复方樟脑酊。

⑦痉挛时，可肌注鲁米那钠、非那根等，必要时用水合氯醛灌肠，如仍不止，可用乙醚吸入几分钟，或针刺“人中”、“合谷”“涌泉”等穴位。

5. 含毒蛋白的中草药

含毒蛋白的中草药，都有剧毒。多属于大戟科的部分植物药的种子，如蓖麻子、麻枫树种子、巴豆等种子，还有苍耳子、相思豆等种子；但也有蓼科的毒蓼全草含毒蛋白的。总的说来，毒蛋白主要是存于种子中，经榨油后则存于油渣中。

毒状：发病较缓，一般都是数小时后至二、三日内逐渐发病，起初都有疲乏无力，食欲不振，逐渐有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、头痛、呼吸困难、发绀、痉挛、脉速而弱、心跳增快。循环衰竭时，可出现心跳慢、脉细弱。尿少，最后出现溶血性黄疸、血尿，终则出现呼吸衰竭而死亡。

救治：①温开水洗胃，继则用硫酸镁或硫酸钠导泻。

②饮蛋清或牛奶，并于保温。

③输生理盐水及葡萄糖盐水。

④早期小量输血，好处很大，每可阻止恶化进展，不需等待溶血出现。

⑤若溶血出现，则象征红血球破坏很多，防止血红素及其产物在肾中沉着，每日可静滴4%碳酸氢钠400毫升或日服碳酸氢钠6~15克（如有条件，可查二氧化碳结合力及非蛋白氮）。

⑥给予保肝剂。

⑦呼吸困难，应给氧及人工呼吸，肌注可拉明或洛贝林，且可交替注射。

⑧循环衰竭可肌注樟脑磺酸钠及加用升血压药，如正肾上腺素、异丙肾上腺素等。

⑨其他对症治疗。

6. 含金属元素的中草药

含金属元素的中草药，大都是有毒的矿物药，一般都是外用。多属于砷矿、汞矿、朱砂矿、铅矿、铜矿中之矿石，经加工或提炼而成，如雄黄、砒石、水银、轻粉、铅丹、胆矾等矿物药。

毒状：大都口中有金属涩味，口渴、喉干、恶心、呕吐、腹痛腹泻、全身衰竭，每可出现头痛痉挛、昏迷、呼吸困难、休克，还可伴有黄胆、血尿及内脏出血等症状。

救治：一般通用：①早期洗胃，0.5%活性炭悬液彻底洗胃。

②灌入蛋清水或去脂牛奶，以沉淀未吸收的金属元素。

③以硫酸镁或硫酸钠导泻每日一次，二、三日。

④静注10%硫代硫酸钠20~50毫升。

⑤输葡萄糖盐水和葡萄糖水。

⑥服金属解毒剂。金属的解毒剂处方及配制法如下：

处方：硫酸镁3.75克，碳酸氢钠12.5克，氢氧化钠(100%)1克，硫化氢适量，蒸馏水1000毫升。

制法：①取准确配制的0.2%氢氧化钠溶液500毫升，通入3%炭酸100毫升的混悬液，再经硫化氢气体至饱和（硫化氢是经100毫升洗涤过的）。②溶硫酸镁及碳酸氢钠于500毫升新煮沸并冷却至50℃的水中，再过滤。③俟②液冷却后，即加入①液中，将混合液冷却至零下2~3℃，再通入纯硫化氢20小时，直至使本品中硫化氢含量不少于0.4%④将本品分装于100或200毫升消毒干燥的玻璃瓶中，用橡皮塞密封，并用线将塞捆好，储存于冷暗处备用。

⑦晚近用依地酸钙钠 (EDTA-Ca Na) 效很好, 因其可与各种金属离子结合成为极稳定的, 可溶的络化物, 对铅的络合更强。用量: 口服1克/日四次, 肌注0.25~0.5克/日二次, 静滴0.5~1克/日二次 (用生理盐水或5%G.S. 稀释成0.25~0.5%), 每疗程3~5日。对慢性也可适当应用。

⑧呼吸循环衰竭, 可用兴奋剂及升压剂。

⑨其他可参考各专题中毒条 (如水银中毒等)。

7. 含有毒素动物的中草药

含有毒素动物中草药亦不少见, 且毒性也较强, 如蟾蜍科的蟾蜍所分泌出的蟾酥; 地胆科 (芫青科) 的斑蝥; 毒蛇的毒齿和苦胆等, 均为有用的动物药。

毒状: 只因各种有毒的动物, 所含的毒素不同, 故临床表现也有所不同。但也有一般相同的, 如恶心、呕吐、腹痛、腹泻、烦躁、昏迷以及呼吸循环衰竭等。

救治: 除参照上述共同症状, 对症救治外, 各种解毒剂及特殊治疗, 均需参考各论中的专条救治, 如蟾蜍中毒、斑蝥中毒等条。

药物目录

(按简化字笔划排列)

一划

- 一叶萩……………(31)
- 一枝黄花……………(32)

二划

- 人 参……………(33)
- 刀 豆……………(34)
- 七鳃鳗(八目鳗)……………(36)
- 七叶一枝花……………(37)
- 八角莲(鬼白)……………(38)
- 八角茴香籽……………(38)
- 了哥王……………(39)
- 九转回生丹……………(40)

三划

- 大 黄……………(41)
- 大泽兰……………(41)
- 大枫子……………(42)
- 大青叶……………(43)
- 大一枝箭……………(44)
- 大尊鹿角藤……………(45)
- 大叶合欢……………(45)
- 山 漆……………(46)
- 山 靛……………(46)
- 山石榴……………(47)
- 山管兰……………(47)
- 山芝麻……………(48)
- 山椰子……………(48)

- 山慈菇(老鸦瓣)……………(49)
- 山扁豆……………(50)
- 三角草……………(50)
- 土大黄(羊蹄)……………(51)
- 土蜂蛹……………(51)
- 马 桑……………(52)
- 马 勃……………(53)
- 马鞭草……………(54)
- 马钱子……………(55)
- 马兜铃……………(56)
- 马利筋……………(57)
- 马连鞍……………(58)
- 千年健……………(58)
- 万年青……………(59)
- 丁 漆……………(60)
- 附漆树、大漆树
- 及己(四叶细辛)……………(60)
- 飞扬草……………(61)
- 飞机草……………(62)
- 飞龙掌血……………(62)

四划

- 毛 茛……………(63)
- 毛黎豆……………(64)
- 毛果芸香……………(65)
- 水银(汞)……………(65)
- 水 蓼……………(67)
- 乌头、附子……………(68)

乌 柏	(69)
木 蓝	(70)
木 薯	(71)
木 通	(72)
木鳖子	(74)
牛皮消	(75)
牛眼珠	(76)
牛角瓜	(76)
天南星	(77)
巴 豆	(78)
无患子	(79)
无刺含羞草	(80)
长须果	(81)
孔雀豆	(81)
凤凰木	(82)
双籽藤	(82)
文殊兰	(82)
火麻仁(大麻子)	(83)
火殃勒	(84)
升药(三仙丹)	(85)
云南白药	(85)
六神丸	(86)

五划

白 果	(87)
白 芷	(88)
白 薇	(89)
白头翁	(90)
白降丹	(91)
白龙须	(91)
白花丹(白雪花)	(92)

附白雪花	
白叶藤	(93)
白薯莨	(93)
白(明)矾	(94)
石 蒜	(95)
石 灰	(96)
石龙芮	(97)
石蟾蜍	(98)
石榴皮	(98)
冬珊瑚	(99)
冬绿油	(100)
仙鹤草	(100)
仙 茅	(101)
艾 叶	(102)
半 夏	(103)
半边莲	(104)
龙 葵	(105)
龙利叶	(106)
对叶榕	(107)
瓜 蒂	(107)
四季豆(菜豆)	(108)
发芽洋芋	(109)
古 柯	(110)

六划

红花	(112)
附藏红花	
红 蕉	(114)
红瓢茄	(114)
红茴香	(115)
红娘子	(116)
华山参	(117)

羊角菜 I	(118)
羊角菜 II	(118)
羊角拗	(119)
灰 叶	(120)
吐 根	(120)
老虎须	(121)
西河柳	(122)
尖尾芋	(123)
尖山橙	(123)
过山龙	(124)
冲天子(毒鱼藤)	(125)
决 明	(125)
百 部	(126)
防 己	(127)
冰 片	(128)
夹竹桃	(128)
吊裙青	(130)
地 龙	(130)
地檀香	(131)
地瓜子	(133)
回回蒜	(134)
买麻藤	(134)
肉 桂	(135)
延胡索	(136)
网脉藻	(137)
七划	
苍 耳	(138)
羌 花	(139)
威灵仙	(140)
何 树	(141)
何首乌	(142)

皂 荚	(143)
两面针(入地金牛)	(144)
杠 柳	(144)
没食子	(145)
远 志	(146)
芦 荟	(147)
李 仁	(148)
赤 虹	(149)

八划

苦 木	(150)
苦楝皮	(150)
苦 参	(151)
苦杏仁	(153)
苦怒漆	(154)
苦付瓜(瓠子)	(155)
刺槐花	(155)
金雀花根	(157)
金粟兰	(157)
金果榄	(158)
金鸡纳树	(159)
虎 杖	(160)
屈头鸡	(161)
茅膏菜	(162)
鱼 木	(163)
鱼 藤	(163)
鱼 胆	(164)
鱼 卵	(166)
鱼尾葵	(167)
鱼腥草	(168)
松 香	(169)