

主编 马清钧 王淑玲

常用中药

现代研究与临床

RECENT STUDY AND
CLINICAL APPLICATION
OF
COMMON TRADITIONAL
CHINESE MEDICINE

天津科技翻译出版公司

常用中药现代研究与临床

RECENT STUDY AND CLINICAL APPLICATION OF
COMMON TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

主 编 马清钧 王淑玲

天津科技翻译出版公司

谨以此书献给

致力于探索、挖掘中医药学宝藏
的人们！

津新登字(90) 010 号

责任编辑 姜凤星

常用中药现代研究与临床

马清钧 王淑玲 主编

*

天津科技翻译出版公司出版

(邮政编码 300192)

全国新华书店经销

郑州市邙山书刊装潢厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 48.625 字数: 1381 千字

1995 年 7 月第 1 版 1995 年 7 月第 1 次印刷

印数: 1-2000 册

ISBN 7-5433-0734-0

R·216 定价: 70.00 元

《常用中药现代研究与临床》编辑委员会名单

主 编 马清钧 王淑玲

副主编 李 平 张平中 姚祖培 李根林

李运景 史增信 石小占 李 强

王光玲 周淑珍 裴华昌 张美英

陈锡山 郭庭江

编 委 (以姓氏笔划为序)

王心田 王世东 王玉林 王明星

王秉龙 尹红华 史艳峰 许长周

许轶兰 陈亚敏 汪慧珠 张宏伟

张国宪 张素琴 张益群 张德学

范占平 胜许华 鹿文新

写在前面的话

为医者，不可以不知药。纵观几千年来中医药学的历史，凡名医则无不熟知药性，能根据病证灵活用药而效如桴鼓。初入岐黄之道，我们即为中药在临床治疗中所发挥的神奇作用而折服；而后，从事中医临床并执教于高等中医院校，更进一步认识到：在祖国医药学的宝库中，确实有取之不尽、用之不竭的宝藏，尤其是中药的应用，更是绚烂多彩，运用巧妙，往往能收到起死回生之效。

关于中药治疗疾病的机理和巧妙应用方法，虽然历代医药学家都多有论述，但在浩如烟海的祖国医药学著作中去查阅和检索，则确有一定困难；再者，虽然通过现代科学的方法，许多中药治疗疾病的作用机制已经被揭示，但往往由于其成果未能得到系统归纳和整理，而起不到有效地指导中医药科研和临床的应有作用。鉴于此，编写一本既有最新现代研究成果，又有传统论述；既有助于中医药工作者进行科研、教学，又能指导临床实际工作的中药学工具书就显得尤为必要。

多年来，我们一直注重对有关中药的传统理论和最新研究成果等资料的广泛收集和积累。甲戌年夏，我们对现有资料进行分类、归纳、整理，开始了《常用中药现代研究与临床》一书的编著工作。在编写过程中，我们对已有资料逐一核实，以确保其真实性和科学性，对于部分欠缺的内容，则努力查找、补充，使之尽可能完善。全书曾三易其稿，因此，尽管借助了电脑写稿，使得工作效率大为提高，但在计算机键盘上敲下本书最后一个字符的时候，时间也已经过去了六个多月。

本书以常用中药的现代研究和临床运用为编写重点，汇集了所选中药的最新研究成果；精选出入选中药的临床应用报道 2253 条和有效古方 1704 首；择要摘录了众多医家对所载中药的精辟论述 1467 段（节）。我们希望本书对高等中医药院校教师和学生、中医药科研和临床工作者以及广大中医药爱好者能有所裨益。

由于编者经验不足和水平所限，书中疏漏之处在所难免，祈请广大读者提出宝贵意见，以便再版时补正。

编 著 者

一九九四年十二月

编写说明

一、本书的编写目的是总结常用中药的现代研究成果与临床应用情况，为高等中医药院校师生、中医药科研和临床工作者及广大中医药爱好者提供一本方便、实用的中药学工具书。

二、本书以高等医药院校教材《中药学》(1984年版)为基础，增减后选出常用中药384味(其中含附药31味)。对选自《中药学》以外的药物，在药名的右上角用“*”标示，并在药名下标明出处。附药一般在药名后标明出处。

三、本书按本草学的传统分类方法，分为十九章，章下适当分节。各章一般先简要介绍该类药物的性能、应用范围、注意事项及现代药理研究概况；然后顺序介绍每味中药。

四、每味中药均按概述、【现代研究】、【临床运用】、【注意事项】、【医家论药】五大项编写。对少数药物的有些内容不能概括在以上各项中介绍的，则用附注的形式列出。上述各项中个别内容不全者自然缺如。

五、概述部分主要介绍该药的基源、学名、性味、归经、功能、主治、用法、用量。对于本药在其它项目下所出现的别名，亦在概述中列出。对标有“*”的药物，注明其主要产地。

六、【现代研究】项中分列主要成分、药理作用。主要成分不附列其化学结构式。药理作用为该项重点，一般写得比较详细，但根据各个单味药物之不同，亦有所侧重。该内容多为综合论述，在保证真实性和科学性的前提下，为使其内容系统、连贯和避免重复，故未在正文部分以呼应注的形式标明出处，对参考文献中的主要书籍，将其书目附录于本书末，而所有期刊刊名则未一一列出。

七、【临床运用】项中分列临床报道、方剂选用。以内、外、妇、儿、五官科，顺次编写。临床报道主要为现代医家在临床治疗中应用该味中药的情况介绍；方剂选用多选自古代中医药著作。在每条报道和每首方剂之后均注明其来源。

八、【注意事项】项中分列宜忌、毒副作用。

九、【医家论药】项中择要摘录了不同时期中医药学家对该味中药功用、特点、配伍等多方面的精辟论述，以期对读者灵活、巧妙应用该味中药有所启迪。

十、部分药物后面所列附注主要对该味中药中需要说明的内容作了概要介绍。

十一、本书中所使用的计量单位一般为：kg(千克)、g(克)、mg(毫克)、 μg (微克)、L(升)、ml(毫升)、cm(厘米)、mm(毫米)、 cm^2 (平方厘米)、 mm^3 (立方毫米)。

需要说明的是：方剂选用部分，因所选古方源自不同年代，计量单位不宜换算，且为便于查考，故悉从原著。

十二、书末附有药名(中文)索引、临床报道病(证)名索引、古今度量衡对照及主要参考书目。

十三、药名(中文)索引和临床报道病(证)名索引均按拼音字母次序排列。首字相同的，依第二字的拼音字母次序排列。第二字相同的，依第三字排列，以下类推。

谨以此书献给

致力于探索、挖掘中医药学宝藏
的人们！

目 录

1. 解表药	1	2.2 清热燥湿药	74
1.1 辛温解表药	1	黄芩	74
麻黄 (附: 麻黄根)	1	黄连	79
桂枝	6	黄柏	86
紫苏 (附: 苏梗)	8	龙胆草	93
生姜	10	苦参	95
香薷	13	2.3 清热凉血药	100
荆芥	15	犀角	100
防风	16	生地黄	102
羌活	19	玄参	107
白芷	21	牡丹皮	108
藁本	24	赤芍	111
苍耳子	25	紫草	114
辛夷	27	白药子	118
葱白	29	火炭母草	119
桤柳	31	2.4 清热解毒药	120
鹅不食草	32	金银花	120
1.2 辛凉解表药	33	忍冬藤	123
薄荷	33	连翘	124
牛蒡子	36	蒲公英	127
蝉蜕	37	紫花地丁	129
桑叶	39	大青叶	129
菊花 (附: 野菊花)	40	板蓝根	132
蔓荆子	43	青黛	134
葛根	43	穿心莲	136
柴胡	47	蚤休	138
升麻	52	半边莲	140
木贼	54	土茯苓	142
2. 清热药	57	鱼腥草	143
2.1 清热泻火药	57	射干	146
石膏	57	山豆根	147
知母	61	马勃	149
天花粉	63	马齿苋	150
栀子	66	白头翁	153
夏枯草	69	秦皮	154
淡竹叶	72	鸦胆子	156
密蒙花	72	败酱草	159
青葙子	73	白花蛇舌草	160

白薇·····	161	五加皮·····	230
白鲜皮·····	162	虎骨·····	234
漏芦·····	163	白花蛇·····	235
山慈姑·····	165	乌梢蛇·····	236
地锦草·····	166	海桐皮·····	238
白毛夏枯草·····	167	5. 芳香化湿药·····	239
绿豆·····	168	苍术·····	239
乌菰莓·····	170	厚朴·····	242
千里光·····	170	藿香·····	245
2.5 清虚热药·····	171	砂仁·····	247
青蒿·····	171	白豆蔻·····	248
白薇·····	175	草豆蔻·····	249
地骨皮·····	176	草果·····	250
银柴胡·····	178	6. 利水渗湿药·····	252
胡黄连·····	179	6.1 淡渗利湿药·····	252
3. 泻下药·····	181	茯苓(附: 赤茯苓、茯神、 茯苓皮、茯神木)·····	252
3.1 攻下药·····	181	猪苓·····	255
大黄·····	181	泽泻·····	257
芒硝·····	190	薏苡仁·····	260
番泻叶·····	192	6.2 清热通淋药·····	262
芦荟·····	193	车前子·····	262
3.2 润下药·····	195	车前草·····	263
火麻仁·····	195	滑石·····	265
郁李仁·····	197	木通·····	267
3.3 峻下逐水药·····	198	石韦·····	269
甘遂·····	198	萆薢·····	270
大戟·····	200	地肤子·····	271
芫花·····	202	赤小豆·····	273
巴豆·····	204	泽漆·····	275
牵牛子·····	208	篇蓄·····	276
商陆·····	210	瞿麦·····	277
千金子·····	212	灯心草·····	278
4. 祛风湿药·····	213	6.3 利湿退黄药·····	279
独活·····	213	茵陈蒿·····	279
威灵仙·····	215	金钱草·····	283
防己·····	217	7. 温里药·····	287
秦艽·····	221	附子·····	287
豨薟草·····	223	川乌头·····	291
木瓜·····	225	草乌头·····	292
络石藤·····	226	干姜·····	294
徐长卿·····	227	肉桂·····	296
桑枝·····	228	吴茱萸·····	299
桑寄生·····	229		

细辛	302	侧柏叶	364
花椒	305	仙鹤草	366
萆薢	307	白及	368
萆澄茄	308	血余炭	370
丁香	309	三七	371
高良姜	311	茜草	374
小茴香	312	蒲黄	376
八角茴香	314	艾叶	379
胡椒	314	12. 活血祛瘀药	382
8. 理气药	317	川芎	382
橘皮 (附: 橘红、化橘红、橘白、 橘络、橘核、橘叶)	317	乳香	386
枳实	321	没药	387
枳壳	323	延胡索	389
木香	324	郁金	392
香附	327	姜黄	394
乌药	329	莪术	396
沉香	330	三棱	397
川楝子	331	丹参	398
9. 消食药	333	虎杖	404
山楂	333	益母草	407
神曲 (附: 建神曲)	336	茺蔚子	411
麦芽	338	桃仁	411
莱菔子	339	红花 (附: 番红花)	413
鸡内金	340	五灵脂	417
10. 驱虫药	342	牛膝 (附: 川牛膝、土牛膝)	418
使君子	342	穿山甲	421
苦楝皮	343	廔虫	422
槟榔 (附: 大腹皮)	345	水蛭	423
南瓜子	347	泽兰	425
雷丸	348	自然铜	426
鹤虱	349	王不留行	426
茺莢	351	刘寄奴	427
贯众	351	苏木	429
11. 止血药	354	干漆	430
大蓟	354	13. 化痰止咳平喘药	432
小蓟	355	13.1 温化寒痰药	432
地榆	356	半夏	432
苎麻根	358	天南星 (附: 胆南星)	437
紫珠	359	白芥子	439
白茅根	360	皂荚 (附: 皂角刺)	442
槐花	361	旋复花 (附: 金沸草)	443
槐角	363	白前	445
		苏子	446

13.2 清化热痰药	447	决明子	511
桔梗	447	全蝎	512
前胡	449	蜈蚣	517
瓜蒌	450	白僵蚕	519
川贝母	453	地龙	520
浙贝母	455	罗布麻	522
竹茹 (附: 竹沥)	457	16. 开窍药	526
浮海石	458	麝香	526
海蛤壳	459	冰片	531
礞石	460	苏合香	534
海藻	461	石菖蒲	534
昆布	463	17. 补虚药	537
黄药子	464	17.1 补气药	537
葶苈子	465	人参	537
矮地茶	467	西洋参	549
胖大海	468	党参	551
13.3 止咳平喘药	469	黄芪	556
杏仁	469	白术	564
百部	471	山药	568
紫菀	473	扁豆	570
款冬花	475	甘草	571
桑白皮	476	大枣	579
枇杷叶	477	蜂蜜	581
马兜铃	478	17.2 补阳药	583
白果 (附: 银杏叶)	479	鹿茸 (附: 鹿角、鹿角胶、 鹿角霜)	583
洋金花	482	巴戟天	588
14. 安神药	486	肉苁蓉	589
朱砂	486	仙茅	591
龙骨	487	淫羊藿	592
酸枣仁	489	胡芦巴	595
柏子仁	492	杜仲	596
远志	493	续断	600
合欢皮 (附: 合欢花)	495	狗脊	601
15. 平肝息风药	497	骨碎补	603
羚羊角	497	补骨脂	604
石决明	498	益智仁	607
牡蛎	499	冬虫夏草	608
珍珠	500	蛤蚧	614
珍珠母	501	胡桃肉	615
代赭石	502	紫河车	616
钩藤	503	菟丝子	618
天麻	506	锁阳	620
刺蒺藜	510		

海马.....	621	山茱萸.....	687
17.3 补血药	622	金樱子.....	689
当归.....	622	桑螵蛸.....	690
熟地黄.....	629	覆盆子.....	691
何首乌.....	632	乌贼骨.....	692
白芍药.....	636	19. 外用药及其他	694
阿胶.....	640	硫黄.....	694
龙眼肉.....	642	雄黄.....	696
17.4 补阴药	643	砒石.....	698
沙参.....	643	轻粉.....	699
麦门冬.....	645	升药.....	701
天门冬.....	648	铅丹.....	701
石斛.....	649	炉甘石.....	702
玉竹.....	651	硼砂.....	703
黄精.....	652	明矾.....	705
百合.....	654	大蒜.....	707
枸杞子.....	655	斑蝥.....	712
墨旱莲.....	658	蟾酥.....	716
女贞子.....	659	马钱子.....	720
龟板.....	660	蛇床子.....	724
黑脂麻.....	661	露蜂房.....	726
18. 收涩药	663	血竭.....	727
五味子.....	663	樟脑.....	728
乌梅.....	669	孩儿茶.....	729
五倍子.....	672	守宫.....	731
石榴皮.....	675	阿魏.....	732
诃子.....	676	硃砂.....	733
肉豆蔻.....	678	密佉僧.....	735
赤石脂.....	679	附录一 药名(中文)索引	736
禹余粮.....	680	附录二 临床报道	
罂粟壳.....	681	病(证)名索引	752
莲子(附药: 石莲子、莲须、莲		附录三 古今度量衡对照.....	763
子心、莲房)	684	附录四 主要参考书目	765
芡实.....	686		

1. 解表药

解表药是发散风邪、解除表证的药物，多具辛味，有使表邪从外而散或从汗而解的功能。表证之病邪在肌表，以恶寒、发热、头痛、身痛、脉浮为主要临床表现，多属现代医学上呼吸道感染及某些传染病的初期。因致病因素不同，故表证又有风寒表证和风热表证两类。风寒表证是指恶寒较重、无汗、鼻塞、流清涕、舌质淡等寒象比较明显的表证，治宜辛温解表以发散风寒；风热表证是指发热较重、口渴、咽痛、舌质红、脉数等热象比较明显的表证，治宜辛凉解表以发散风热。部分解表药有宣肺散邪和促使疹子透发之功能，可用于水肿、咳嗽和疹发不畅；部分解表药兼祛湿邪并缓解疼痛，可用于风湿引起的肢体疼痛。

应用解表药时，应根据病人的具体情况适当配伍其它必要的药物。使用发汗力较强的解表药，应中病即止，注意避免汗出过多损伤阳气和津液。对于久患疮痈、淋病及失血患者，即使有外感表证，亦当慎用解表药；对于多汗及热病后期津液亏耗者，禁用解表药。

现代药理研究证明：解表药有解热作用、抗菌和抗病毒作用及协助发汗作用。

1.1 辛温解表药

麻 黄

为麻黄科植物草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf. 或木贼麻黄 *Ephedra equisetina* Bge. 和中麻黄 *Ephedra intermedia* Schrenk et Mey. 的草质茎。味辛、微苦，性温。入肺、膀胱经。功能：发汗、平喘、利水。主治：伤寒表实，发热恶寒无汗、头痛鼻塞、骨节疼痛；咳嗽气喘；风水浮肿、小便不利；风邪顽痹、皮肤不仁、风疹瘙痒。内服：煎汤（宜先煎，去水面浮沫），1.5~10g；或入丸、散。

【现代研究】

主要成分：草麻黄茎中含有生物碱1%~2%，其生物碱中40%~90%为麻黄碱（*l*-Ephedrine），其次为伪麻黄碱（*d*-Pseudo-ephedrine）及微量的 *l*-N-甲基麻黄碱（*l*-N-Methylephedrine）、*d*-N-甲基伪麻黄碱（*d*-N-Pseudo methylephedrine）、*l*-去甲基麻黄碱（*l*-Norephedrine）、*d*-去甲基伪麻黄碱（*d*-Demethyl-pseudoephedrine）、麻黄次碱（Ephedine）；又含儿茶鞣质6%和挥发油，挥发油中含有 *l*- α -松油醇。尚含有机酸类，如 *p*-羟基苯甲酸（*p*-Hydroxybenzoic acid）、肉桂酸（Cinnamyllic acid）、对-香豆酸（*p*-Coumaric acid）、香草酸（Vanillic acid）、原儿茶酸（Protocatechuic acid）。

木贼麻黄含生物碱1.15%~1.75%，其中主要是麻黄碱和伪麻黄碱。本品还含有鞣质、黄酮甙、糊精、菊粉、淀粉、果胶、纤维素、葡萄糖等糖类化合物；以及草酸、柠檬酸、苹果酸、延胡索酸等有机酸类。

中麻黄含多量麻黄碱，尚含鞣质、黄酮甙、糊精、菊粉、淀粉、果胶、纤维素、葡萄糖等。

上述三种麻黄中所含化学成分相似，但生物碱含量以木贼麻黄最高，草麻黄次之，中麻黄较低。

药理作用：1. 麻黄碱的作用 a. 对于中枢神经系统的作用：麻黄碱有明显的中枢兴奋作用，较大治疗量即能兴奋大脑皮层和皮层下中枢，引起失眠、神经过敏、不安、震颤等症状。对呼吸中枢和血管运动中枢也有兴奋作用。可缩短巴比妥类睡眠时间。麻黄碱的中枢神经兴奋作用远较肾上腺素为强。麻黄碱在外周兴奋 α_1 -肾上腺受体，也激动中枢 α_1 -受体引起中枢兴奋作用。皮下注射麻黄碱50~100mg/kg 可显著增加小鼠的自发活动。哌啶嗪和 α -甲基-对位酪氨酸能拮抗麻黄碱的这一作用，而舒必利、普萘洛尔和利血平都不

减弱麻黄碱对鼠自发活动的增强作用,提示麻黄碱是作用于 α_1 -受体,而不是作用于DA受体。麻黄碱能提高中枢性痛觉阈值,产生镇痛作用。

b. 对心血管系统的作用:麻黄碱能使心肌收缩力增强,心输出量增加。在整体情况下由于血压升高反射地兴奋迷走神经,抵消了它直接加速心率的作用;如果迷走神经反射被阻断则心率将加快。麻黄碱对于心脏有强大的兴奋作用,但反复应用,或一次应用很大剂量,易于产生抑制;也可能扰乱心律,但较肾上腺素弱得多;在严重器质性心脏病患者,麻黄碱与洋地黄同用时,则易引起心律失常。麻黄碱静脉注射对硬膜外阻滞所致心率减慢,搏出量、心输出量、心指数下降均有明显对抗作用。

麻黄碱常引起收缩压和舒张压上升,脉压增大。给犬小剂量(0.01~0.2mg/kg)静注,其血压上升可维持10~15分钟。大剂量(6~10mg/kg)静注,由于抑制心脏而引起血压下降。麻黄碱静注0.1~3.0mg/kg,猫肺动脉平均压、收缩压、舒张压和脉血管阻力均显著增加,且有效量依赖关系。麻黄碱的收缩作用比较温和而持久,血管舒张作用很微弱,因此用于鼻粘膜肿胀,收缩作用既长,且无续发性血管扩张作用;能使冠状血管扩张,增加冠脉流量,与垂体后叶素合用于升压时,能克服大量垂体后叶素所引起的冠状血管收缩及心脏抑制。麻黄碱的升压作用缓慢持久,可维持数小时,收缩压的升高较舒张压为显著,舒张压一般不降低。

麻黄碱对血管的作用是直接和间接作用的混合。麻黄碱的化学结构与肾上腺素相似,能直接与肾上腺素能 α 和 β 受体结合,产生拟肾上腺素作用;亦作用于肾上腺素能神经末梢,促使去甲肾上腺素释放。动物实验表明,麻黄碱的作用能被可卡因所减弱,亦能被酚妥拉明阻断。

c. 对平滑肌的作用:麻黄碱对支气管平滑肌有明显的松弛作用。特别是在支气管痉挛时作用更为显著。实验表明,麻黄碱能有效地对抗乙酰胆碱和组织胺诱发的痉挛。其作用强度不如肾上腺素,但作用较持久,且口服有效。

故常用于哮喘。麻黄碱能使胃肠道平滑肌松弛,抑制蠕动,延缓胃肠道内容物的推进和排空。麻黄碱对动物子宫一般表现为张力及振幅增加,此种兴奋作用可被麦角胺阻断,被可卡因所增强。然而对人的子宫一般表现为抑制,曾用于缓解月经痛。麻黄碱能使膀胱三角肌和括约肌的张力增加。麻黄碱使排尿次数减少,足够量甚至产生尿潴留,用于儿童遗尿症有效。对夜间遗尿或膀胱括约肌无力小便失禁的病人,麻黄碱亦可以消除其症状。麻黄碱能引起并增强小鼠输精管的自发性收缩,酚妥拉明可明显对抗麻黄碱的作用,而利血平对此则无明显影响。

d. 其他:麻黄碱对骨骼肌有抗疲劳作用,能促进被箭毒所抑制的神经肌肉间的传导,可用于重症肌无力的治疗;还可引起高血糖,但其作用较弱而不恒定。麻黄碱及麻黄总生物碱对正常及发热猫均不表现发汗作用,在一般情况下,麻黄碱对人不能诱发出汗,但当人处在高温环境中,此时用麻黄碱50~60mg 1.5~2小时后,汗液分泌比未用麻黄碱者更快更多,而皮下注射麻黄碱的局部皮肤,并不引起特殊的汗分泌,因此,麻黄碱的这种作用,可能是中枢性的;麻黄碱有增加代谢率的作用。对六个正常成人注射硫酸麻黄碱50mg后,代谢率较注射前增加14.2%;麻黄水浸膏及乙醇浸膏作用于致敏豚鼠肺切片,可抑制游离过敏原的量。

e. 麻黄碱的作用原理:麻黄碱的作用属于混合型,大部分是由于同肾上腺素能受体结合而产生的直接作用,小部分由于促进介质释放的间接因素。麻黄碱反复应用时易产生快速耐受性,作用迅速减弱,最后可完全无效,经数小时后可以恢复,在快速耐受形成的机理中也有直接与间接两种因素,有人用离体家兔主动脉条进行实验,认为麻黄碱除作用于肾上腺素能受体外,对主动脉平滑肌尚可能有其它作用受体;也有人提出去氧麻黄碱的急速耐受与中枢调节有关,但破坏中脑外侧网状核并无影响。

2. 伪麻黄碱的作用 a. 利尿作用:伪麻黄碱较麻黄碱有显著的利尿作用,用水、盐水及尿素后,更进一步增加尿量排出,但对麻醉

狗则尿量反而减少,对轻症实验性肾小管肾炎之犬仍然产生利尿反应,严重者则无利尿作用。一次静脉注射后,作用可持续30~60分钟。其利尿原理被认为是由于肾血管扩张而引起的肾血流量增加。因在利尿同时,肾体积也增大。

b. 对平滑肌的作用: 伪麻黄碱的极稀溶液如麻黄碱一样,能兴奋交感神经而使支气管扩张;浓溶液因能麻痹肌肉,也能使气管肌松弛;而中等浓度则使支气管收缩。

c. 其他: 伪麻黄碱有轻微的兴奋血管作用;在升压作用、收缩鼻粘膜血管等的作用方面,麻黄碱最强,人工合成的消旋麻黄碱(Ephetonin)次之,伪麻黄碱最弱。毒性也以麻黄碱最强(100),消旋麻黄碱次之(78),伪麻黄碱最弱(56.5)。

3. 麻黄次碱的作用 麻黄次碱能降低血压,增加离体豚鼠子宫的收缩及离体兔肠的蠕动,麻黄根浸膏静脉注射于猫及家兔亦有降压作用。

4. 麻黄挥发油的作用 麻黄挥发油有发汗作用。其对中枢的抑制作用,可为麻黄碱的中枢兴奋作用所拮抗。麻黄挥发油对流感嗜血杆菌、甲型链球菌、肺炎双球菌、奈瑟氏双球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、白色念珠菌均有不同程度的抑制作用。体外试验,对流感病毒有强大的抑制作用,给感染A型、PR₈型流感病毒的小白鼠皮下注射有治疗作用。麻黄挥发油乳剂对肌注消毒牛乳引起人工发热的家兔,有解热作用。麻黄挥发油及其主要成分松油醇,对正常小白鼠体温均有降温作用,但麻黄挥发油作用不如松油醇明显。麻黄挥发油乳剂灌胃、肌注、腹腔注射对正常及发热猫均不表现发汗作用,对发热病人也无发汗作用。麻杏石甘汤在鸡胚实验中对陕中61-1株流感病毒有抗病毒作用,其作用主要为麻黄;石膏、甘草、杏仁对麻黄的抗病毒作用,并不表现协同。麻杏石甘汤,麻黄、甘草对金黄色葡萄球菌及绿脓杆菌均有一定的抑制作用,以麻黄的作用较强。

【临床运用】

临床报道: 1. 治疗哮喘 a. 炙麻黄、炙枇杷叶各10g,炙紫菀、炙冬花、炙白前、炙桑

皮各15g,葶苈子、白芥子、苏子、莱菔子、五味子、菟丝子、贝母、法夏、炒陈皮各10g,杏仁、桔梗各15g。水煎服,2日1剂,1日3次。儿童每日服6~8次,每次约10~50ml。寒证者加干姜、附块;热证者加黄芩、黄连;虚证者加党参、黄芪;实证者加大黄、芒硝。治疗哮喘260例,痊愈148例,好转107例,无效5例。〔陕西中医 1991; 12 (7): 320〕

b. 麻黄、杏仁、前胡各3~9g,地龙、川贝各3~9g,蝉蜕、甘草各2~6g。随证加减,水煎服。治疗哮喘55例,显效28例,有效15例,无效2例。〔湖北中医杂志 1990; (4): 43〕

2. 治疗慢性肺原性心脏病 吸入1%的麻黄碱治疗慢性肺原性心脏病5例,并与对照组(未吸入麻黄碱)5例比较,结果治疗组比对照组见效快,且疗效显著。〔中华内科杂志 1957; (2): 152〕

3. 治疗皮肤病 a. 麻黄4.5g,蝉衣10g,槐花6g,黄连3g,浮萍10g,甘草3g。水煎2次,早晚分服。共治疗荨麻疹、湿疹、药疹、漆过敏等39例,治愈37例,进步1例,无效1例。〔中医杂志 1964; (7): 7〕

b. 麻黄4.5g,蝉衣4.5g,黄连2.4g,甘草2.4g。水煎两次,混合后分2次服,每日1剂。治疗急、慢性风疹块10余例,疗效显著。本方对慢性顽固性风疹块可以连用20剂,无副作用,但血压高者慎用。〔中华医学杂志 1956; (10): 939〕

4. 治疗痔疮 麻黄、杏仁、甘草各10g,石膏25g。随证加减。每日1剂,水煎服,每日3次。如外痔发炎肿痛,内痔脱出嵌顿,或肛旁脓肿初期,取上方水煎后,二分之一乘热熏洗坐浴15~20分钟,日3次,7天为1疗程。治疗120例,临床治愈91例,有效27例,无效2例。〔湖北中医杂志 1990; (5): 20〕

5. 治疗小儿肺炎 a. 银花、连翘各8~12g,麻黄、杏仁各3~6g,石膏15~20g,甘草3g。随症加减,每日1剂,频频口服。共治疗小儿肺炎123例,痊愈93例,好转28例,总有效率98.3%。〔四川中医 1987; 19

(2): 15)

b. 炙麻黄、桔梗、冬花各 3~6g, 前胡 3~5g, 杏仁、瓜蒌各 3~9g, 石膏 6~15g, 紫菀 6~10g, 鱼腥草、百部各 3~10g, 甘草 3g。热甚加黄芩、连翘; 咳甚加桑皮、知母; 喘息加炒苏子、竹沥膏。治疗小儿支气管炎、支气管肺炎 195 例, 治愈 166 例, 显效 29 例, 全部有效。〔陕西中医 1991; 12 (8): 368〕

6. 治疗小儿咳嗽 a. 麻油 1850g, 熬至滴水成珠后, 将铅丹 500g 放入搅拌均匀, 炼熬至一定的粘稠度即为膏基。再用 70% 麻黄粉、30% 白胡椒粉, 混合均匀, 在每份膏基上放 0.1g 药粉, 趁热合拢备用。治疗时将膏药烘热, 贴于患儿肺俞穴。咳嗽严重或年龄稍大的患儿可贴双侧, 每日换药 1 次; 病轻或幼儿贴 1 侧或两日换药 1 次。治疗小儿咳嗽 288 例, 治愈 235 例, 好转 42 例, 无效 11 例。〔广西中医药 1987; 10 (1): 8〕

b. 麻黄、杏仁各 60g, 石膏、鱼腥草各 300g, 甘草 30g, 蒲公英、大青叶各 150g, 葶苈子 100g, 当归 50g。加水煎煮 2 次, 每次 1 小时, 合并药液静置 24 小时, 过滤, 滤液浓缩至 1200ml, 冷至 60℃, 加入适量防腐剂。1 周岁内小儿每次 10~15ml, 1~2 周岁每次 15~20ml, 2 周岁以上小儿每次 30ml, 日服 3 次。治疗小儿咳嗽 102 例, 服药 2 天痊愈者 18 例, 3 天痊愈者 42 例, 5 天痊愈者 33 例, 其余 9 例好转, 加用其他疗法治愈。〔浙江中医杂志 1991; 26 (10): 451〕

7. 治疗小儿腹泻 麻黄 2~4g, 前胡 4~8g, 水煎后加白糖顿服, 每日 1 剂。治疗 138 例, 治愈 126 例, 其中有 124 例服药 1~2 剂即愈。〔中西医结合杂志 1988; (6): 351〕

8. 治疗阳萎 麻黄 32g, 马钱子 18g, 枸杞子、菟丝子、覆盆子、五味子、车前子各 30g。上药共研细末, 每次 10g, 日服 2 次, 10 天为 1 疗程。若无效, 停药 10 天后, 可再服 1 个疗程。治疗 105 例, 疗效满意。〔上海中医药杂志 1990; (10): 27〕

方剂选用: 1. 治疗伤寒热出表, 发黄痘: 麻黄三两, 以醇酒五升, 煮取一升半, 尽服之, 温服汗出即愈。冬月寒时用清酒, 春月

宜用水。(《备急千金要方》麻黄醇酒汤)

2. 治疗风痹荣卫不行, 四肢疼痛: 麻黄五两 (去根节), 桂心二两。上捣细罗为散, 以酒二升, 慢火煎如饴。每服不计时, 以热酒调下一茶匙, 频服, 以汗出为度。(《太平圣惠方》)

3. 治疗病疮疱倒靨黑者: 麻黄 (剪去节) 半两, 以蜜一匙同炒良久, 以水半升煎, 俟沸, 去上沫, 再煎, 去三分之一, 不用滓。乘热尽服之, 避风, 伺其疮复出。一法用无灰酒煎, 但小儿不能饮酒者难服, 然其效更速。(《本草衍义》)

【注意事项】

宜忌: 麻黄生用发汗力强, 炙用发汗力弱。一般发汗解表宜生用, 宜肺平喘则生用或炙用。凡素体虚弱而自汗、盗汗、气喘者, 均忌服。

副作用: 麻黄碱毒性较强, 伪麻黄碱较弱, 后者在体内的代谢也甚慢。麻黄碱常用于发汗平喘, 服用过量时, 常发生烦躁、失眠等中枢兴奋症状, 以及血压升高等副作用。麻黄碱用于前列腺肥大的患者, 有时可引起排尿困难, 导致尿潴留。

【医家论药】

“麻黄乃肺经专药, 故治肺病多用之。张仲景治伤寒, 无汗用麻黄, 有汗用桂枝。……津液为汗, 汗即血也。在营则为血, 在卫则为汗。夫寒伤营, 营血内涩, 不能外通于卫, 卫气闭固, 津液不行, 故无汗发热而憎寒。……然风寒之邪, 皆由皮毛而入, 皮毛者肺之合也, 肺主卫气, 包罗一身, 天之象也。是证虽属乎太阳, 而肺实受邪气, 其证时兼面赤拂郁, 咳嗽有痰, 喘而胸满诸证者, 非肺病乎? 盖皮毛外闭, 则邪热内攻, 而肺气腠郁, 故用麻黄、甘草同桂枝, 引出营分之邪, 达之肌表, 佐以杏仁, 泄肺而利气。”(《本草纲目》)

“夫麻黄治卫实之药, 桂枝治卫虚之药。桂枝、麻黄, 虽为太阳证药, 其实荣卫药也。肺主卫 (为气), 心主荣 (为血), 故麻黄为手太阴之剂, 桂枝为手少阴之剂。故伤寒伤风而嗽者, 用麻黄桂枝, 即汤液之源也。”(《汤液本草》)

“麻黄轻可去实, 为发表第一药, 惟当冬