

中等专业学校教材

中药学

李钟文 主编

湖南大学出版社

中等中医职业技术学校教材编辑委员会

主任委员：胡熙明

副主任委员：王蔚文 朱 杰 肖佐桃

编 委：（按姓氏笔画为序）

龙月云	刘开运	李 芳	李传课	李钟文
张 亮	张静玲	范 理	周 萍	贺又舜
骆志华	宾厚启	赵竞成	郭子华	康 平
黄国麒	谭克陶	谭同元	蔡朝鸿	

办公室主任：李 芳

中等中医职业技术学校教材

中 药 学

李 钟 文 主 编

责任编辑 范 理

★

湖南大学出版社出版发行

（长 沙 岳 麓 山）

湖南省新华书店经销——湘潭市彩色印刷厂印刷

★

787×1092毫米 16开 17.75印张 431.7千字

1988年9月第1版 1988年9月第1次印刷

印数 1—12500册

ISBN 7-314-00274-6/R·11

定价 6.00元

出版前言

长期以来,我国卫生事业的发展不能满足人民保健的需求,其中一个重要原因是卫生力量不足。在农村,问题尤为严重,卫生人才数量少,质量差,专业和层次结构不合理。尽快改变这种状况,采取有效措施大批培养卫生人才,特别是数量欠缺最多的中级卫生技术人员,成为当前医学教育的紧迫任务。全国许多地方,充分发挥祖国医学的优势,办起了中等中医职业技术学校,开设了中医专业。为了保证教学质量,满足对相应教材的需要,我们特组织编写了这套《中等中医职业技术学校教材》。

全套教材包括中医学基础、中药学、方剂学、医古文(含古汉语基础)、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医五官科学、针灸推拿学和体育教程,共11种。编写时,注意保持中医学的系统性,同时结合农村实际需要,着重介绍农村常见病、多发病、地方病的防治。讲授基础理论、基本知识、基本技能,力求深入浅出,通俗易懂;临证上,突出中医理、法、方、药的辨证施治原则和安全有效的简易疗法。通过学习,要求学生具备基本的知识结构和技能水平,成为合格的中医人才,从而切实打开卫生人才通向农村的道路。

卫生部副部长、国家中医管理局局长胡熙明同志担任本套教材编委会主任委员,具有丰富临床和教学经验的同志分别担任各分册主编。初稿写成后,湖南省卫生厅中医管理局主持召开了审稿会,聘请有关专家修改、审定。由于中等中医职业技术教育刚刚兴起,编写这类教材尚缺乏经验,难免有不足和不当之处,希望使用本套教材的教师、学生和广大读者提出宝贵意见,以期不断改进、完善。

中等中医职业技术学校教材编辑委员会

1988年9月

编写说明

本教材是根据湖南省卫生厅湘卫中(1987)4号文件颁发的《中等中医职业技术学校教学计划》编写的,供中等中医职业技术学校三年制中医士使用。

全书分总论、各论两部分。总论介绍中药学的基本理论,包括中药的产地、采集、炮制、性能、配伍应用等基本理论知识。各论介绍我国多数地区常用中药近400种,以药物功效为主进行分类,共十九章。此外对不同来源或同一来源而药用部位不同但疗效相似,而且临床常用的一些药物,作为附药,概述其性能功效与用法,分别列于相关的药物之后。

各种药物的名称,以沿用已久、考证无误的本草名作正名,有些药物未见本草著录的,则采用《中华人民共和国药典》的标名,或以国内多数地区习用的名称为准。有些来源不一或商品品种混乱、需要澄清的,则于附注栏目中予以扼要叙述。

药物来源分别介绍该药的原植物、原动物、矿物和药用部位、产地、采收、炮制等内容,放在各药的开始综述,不另列栏目。

药物的性能、功效和应用,是各论的重点。根据中医辨证用药的理法,以中医药理论阐述各个药物的基本功效及其适应范围,并引证必要的临床常用方剂,以加强理论与实践的联系。

用量用法项中的用量,指成人一日服用量。凡以水煎服的,一般未另加注明而直写剂量;若为特殊用法,则在用法项中加以说明。

每章都选编了一些复习思考题,以便学生掌握各章的重点。书末附历代本草著作简介、引用方剂索引和中药药名索引,以备读者查阅与检索。

编 者

1988年3月

目 录

总 论

第一章 中药的产地、采集和保存.....	(1)
第二章 中药的炮制.....	(6)
第三章 中药的性能.....	(10)
第一节 五味.....	(10)
第二节 四气.....	(11)
第三节 升降浮沉.....	(12)
第四节 补泻.....	(13)

第五节 归经.....	(14)
第六节 毒性.....	(15)
第四章 中药的应用.....	(17)
第一节 配伍.....	(17)
第二节 用药禁忌.....	(18)
第三节 剂量.....	(20)
第四节 用法.....	(21)

分 论

第一章 解表药.....	(23)
第一节 发散风寒药.....	(23)
麻黄 桂枝 紫苏(苏梗) 荆芥 防风 羌活 白芷 藁本 生姜(附:姜皮) 葱白 苍耳子 (附:苍耳草 苍耳虫) 辛夷 香薷 鹅不 食草	
第二节 发散风热药.....	(31)
薄荷 牛蒡子 蝉衣 桑叶 菊花(附:野菊 花) 葛根 柴胡 升麻 淡豆豉 蔓荆子 浮 萍 木贼	
第二章 清热药.....	(39)
第一节 清热泻火药.....	(39)
石膏 知母 芦根 天花粉 淡竹叶(附:竹 叶) 栀子 夏枯草 决明子 青箱子 蜜蒙花 谷精草	
第二节 清热燥湿药.....	(45)
黄芩 黄连 黄柏 龙胆草 苦参 秦皮 白头 翁 鸦胆子 白鲜皮	
第三节 清热凉血药.....	(51)
犀角(附:水牛角) 生地黄 玄参 牡丹皮 赤 芍 紫草	
第四节 清热解毒药.....	(55)
金银花(附:忍冬藤) 连翘 蒲公英 紫花地	

丁 大青叶 板兰根 青黛 牛黄 千里光 穿 心莲 蚤休 半边莲 天葵子 山慈菇 金果榄 射干 山豆根 马勃 漏芦 白薇 土茯苓 金 荞麦 鱼腥草 白花蛇舌草 红藤 败酱草 马 齿苋 地锦草 绿豆	
第五节 清虚热药.....	(70)
青蒿 白薇 地骨皮 银柴胡 胡黄连	
第三章 泻下药.....	(74)
第一节 攻下药.....	(74)
大黄 芒硝 番泻叶 芦荟	
第二节 润下药.....	(77)
火麻仁 郁李仁	
第三节 峻下逐水药.....	(78)
甘遂 大戟 芫花 牵牛子 商陆 巴豆	
第四章 祛风湿药.....	(83)
独活 秦艽 威灵仙 防己 豨薟草 木瓜 徐 长卿 海风藤 海桐皮 蚕沙 桑枝 桑寄生 五加皮 千年健 虎骨 白花蛇(附:乌梢蛇)	
第五章 芳香化湿药.....	(92)
藿香 佩兰 苍术 厚朴(附:原朴花) 砂仁 (附:砂仁壳) 白豆蔻(附:豆蔻壳) 草豆 蔻 草果	

第六章 利水渗湿药..... (98)

茯苓(附:赤茯苓、茯神、茯苓皮) 猪苓 泽泻 薏苡仁 车前子(附:车前草) 滑石 木通 通草 金钱草 海金沙 石韦 草薢 茵陈蒿 地肤子 赤小豆 篇蓄 瞿麦 冬葵子

第七章 温里药..... (108)

附子(附:川乌 草乌) 干姜(附:炮姜) 肉桂 吴茱萸 细辛 花椒 丁香(附:母丁香) 高良姜 小茴香(附:大茴香)

第八章 理气药..... (114)

桔皮(附:桔核 桔络 化桔红) 青皮 枳实(附:枳壳) 佛手 大腹皮 木香 香附 乌药 沉香 川楝子 柿蒂 薤白

第九章 消食药..... (122)

山楂 神曲 麦芽 谷芽 莱菔子 鸡内金

第十章 驱虫药..... (126)

使君子 苦楝皮 槟榔 雷丸 南瓜子 鹤虱 芜荑 贯众 榧子 鹤草芽

第十一章 止血药..... (132)

大蓟 小蓟 地榆 白茅根 槐花(附:槐角) 侧柏叶 白及 棕榈炭 血余炭 三七(附:菊叶三七 景天三七) 仙鹤草 茜草 蒲黄 花蕊石 艾叶 灶心土

第十二章 活血祛瘀药..... (141)

川芎 丹参 益母草 泽兰 鸡血藤 郁金 姜黄 莪术 三棱 乳香 没药 延胡索 五灵脂 虎杖 红花 桃仁 苏木 牛膝 自然铜 穿山甲 皂刺 王不留行 水蛭 虻虫 蜜虫

第十三章 化痰止咳平喘药..... (155)

第一节 化痰药..... (155)

半夏 天南星(附:胆南星) 白附子 白芥子 皂荚 桔梗 旋复花 白前 前胡 瓜蒌 贝母 天竺黄 竹茹(附:竹沥) 海浮石 海蛤壳 海藻 昆布 礞石

第二节 止咳平喘药..... (166)

杏仁 百部 紫苑 款冬花 苏子 桑白皮 葶苈子 枇杷叶 马兜铃 矮地茶 白果

第十四章 安神药..... (173)

朱砂 琥珀 磁石 龙骨 酸枣仁 柏子仁 夜

交藤 远志 合欢皮

第十五章 平肝息风药..... (179)

羚羊角(附:山羊角) 石决明 牡蛎 珍珠 珍珠母 代赭石 钩藤 天麻 刺蒺藜 白僵蚕 全蝎 蜈蚣 地龙 罗布麻

第十六章 开窍药..... (188)

麝香 冰片 苏合香 石菖蒲 安息香

第十七章 补虚药..... (192)

第一节 补气药..... (192)

人参(附:人参叶) 西洋参 党参 太子参 黄芪 白术 山药 扁豆(附:扁豆衣、扁豆花) 甘草 大枣 饴糖 蜂蜜

第二节 补阳药..... (201)

鹿茸(附:鹿角 鹿角胶 鹿茸霜) 巴戟天 肉苁蓉 仙茅 淫羊藿 胡芦巴 杜仲 续断 骨碎补 补骨脂 益智仁 冬虫夏草 蛤蚧 紫河车 菟丝子 沙苑子 锁阳 黄狗肾 垂子 阳起石

第三节 补血药..... (211)

当归 熟地黄 何首乌 白芍 阿胶 龙眼肉

第四节 补阴药..... (216)

沙参 麦门冬 天门冬 石斛 玉竹 黄精 百合 枸杞 旱莲草 女贞子 龟板(附:龟板胶) 鳖甲 黑芝麻

第十八章 收涩药..... (224)

五味子 乌梅 五倍子 浮小麦 糯稻根 麻黄根 椿根皮 诃子 肉豆蔻 赤石脂 禹余粮 罂粟壳 莲子 芡实 山茱萸 金樱子 桑螵蛸 覆盆子 乌贼骨 刺猬皮

第十九章 外用药..... (235)

硫黄 雄黄 砒石 轻粉 升药 铅丹 炉甘石 大风子 硼砂 明矾 大蒜 斑蝥 蟾酥 马钱子 樟脑 木槿皮

附篇

一、历代本草著作简介..... (244)

二、引用方剂索引..... (249)

三、中药名索引..... (273)

总 论

我们伟大的祖国是世界文明古国，有着丰富的民族文化遗产，中药学就是其中的一颗灿烂明珠。中药在我国的使用已经有几千年的历史，我们的祖先给我们留下了无数的宝贵经验，发现和积累了大量药物品种，在各种药学著作中，收载的中药已达七千种以上。这繁多的药物品种，大多有长期的应用历史，是中医防治疾病的主要武器，为保障人民健康和民族的繁衍起了重要作用。

中药的来源，有植物、动物和矿物几类，其中以植物药占绝大多数，应用也更普遍，所以古代把药学叫做“本草”学。这些药物的应用和发展，充分反映了我国历史、文化、自然资源等方面的若干特点，有着独特的理论体系和应用形式，所以我国人民称它为“中药”，古代的“本草”学也相应地称为“中药学”。中药学是专门介绍中药基本理论和各种中药的采制、性能、功效及应用方法等项知识的一门学科。

中药学的形成和发展，与祖国医学有着紧密的联系。中药学的知识来源于祖国医学防治疾病的实践，中药知识的积累和不断总结，又进一步丰富了祖国医学的内容。因此，它是祖国医学宝库中的重要组成部分。

中药是中医用来防治疾病的主要手段，也是它的重要物质基础。中药学的知识都是在中医基本理论指导下总结出来的，同时中药学本身也包含了许多中医基本理论。所以，中药学是学习中医、中药专业的基本理论课程之一。

学习中药学，必须以中医基本理论为指导，但同时也应注意中药本身的特点。既要把药性理论与各类药物的功效有机地结合，更要了解和掌握每味药物的性能特点与应用范围。在学习这门课程时，要注意理论联系实际。通过中药学的系统学习，逐步掌握辨证用药的本领，为学习中医方剂学与临床各学科打下坚实的基础，为继承发扬、整理提高和振兴中医药事业作出贡献。

第一章 中药的产地、采集和贮藏

中药的来源，除少数为人工制品外，主要取材于天然的动物、植物和矿物，其中以植物药占大多数。中药的产地、采收、贮藏是否合宜，直接影响到药材的质量。对于野生的动、植物药材来说，不合理的采收还会严重损害药材资源。如果药物的生长、栽培或驯养的环境适当，土地适宜，采收适时并有计划，贮藏得法，则药材的质量好，疗效强，反之则药性受到影响，疗效差。自古以来，历代医家都非常重视药物的产地与采收，以及药物的贮藏，并总结和积累了许多宝贵的知识。因此，了解和掌握药物的产地、采收规律与贮藏方法，对于保证药物质量，合理利用药物资源，非常必要。

第一节 产 地

天然药物的分布和种植、驯养，都离不开一定的自然条件。我国的疆域辽阔，南起赤道附近南海诸岛的热带，北至大兴安岭的寒温带，东起广阔的海域，西至青藏高原。在祖国的大地上，江河湖泽遍布，山陵丘壑连绵，平原沃野万里，形成了十分复杂的地理环境，水土、气候、日照、生物分布等生态环境各不相同，甚至南北迥异，差别很大。因而各种药材的生产，无论在产量上或质量上，都因地域不同而各有异。古代医药学家，根据长期的观察和医疗实践，提出了“道地药材”的说法，这是很有科学道理的。他们发现不仅各地由于自然条件不同，所产药物也不尽相同；而且即使是分布较广的同一药材，也由于自然条件的不同，在质量规格上也不一样。如甘肃的当归，四川的川芎、附子，青海的大黄，宁夏的枸杞，山东的阿胶，东北的人参、五味子、细辛，内蒙的黄芪，山西的党参，河南的地黄、牛膝、山药，云南的三七、茯苓，江苏的薄荷、苍术，浙江的玄参、菊花，广东的藿香、砂仁，等等。从古至今都是著名的“道地药材”。在这方面古人积累的经验，对于今后发展药材生产，开拓新的药源，无疑是值得重视的。然而，随着人民生活水平的提高，药物的需求量也日益增大，单靠“道地药材”产区的生产是难以完全满足临床用药的需要的。在不影响药效的前提下，也可不必拘泥于道地药材的地域限制。研究道地药材的生态环境、栽培技术，创造特地的生产条件，对发展优质药材生产，确保药物原有性能功效，以及开拓新的药材资源是很必要的。当前，对道地药材的栽培研究，正在广泛开展；对道地药材栽培品种的地理分布、生态环境的调查，化学成分与药理作用，以及如何由野生变家种等方面，都做了大量的工作；动物药中的良种驯化工作也在逐步开展。可以相信，通过对道地药材的深入研究，不断总结经验，一定能在保持疗效的基础上，使道地药材广泛种植，扩大生产，以满足临床需要；而且还可能随着研究的深入，发现和创造出疗效更高的新品种。充分应用现代科学技术，认真研究道地药材，对于发展优质中药材生产有着深远的意义。总之，应以确保疗效为标准，来认识道地药材的真正涵义。

第二节 采 集

中药大都为天然药物，有赖于人工采集。采收的时节、方法是否得当，与中药的质量好坏有着密切的关系。因为动植物在其生长发育的不同阶段，药用部位所含的有效及有害成分均不相同，因此药物的疗效与毒副作用也各异。药物的采集，应该选在有效成分含量较多的季节进行。植物药的采收，通常以入药部分的成熟程度作为依据。每种药物都有一定的采收时节和方法。一般来说，可按药用部分归纳为：

全草类：以全草入药的，大多在植株充分长成或开花的时候采收，从根以上割取地上部分，如益母草、豨莶草、荆芥、薄荷、紫苏、藿香等。须连根入药的，则可拔起全株，如蒲公英、紫花地丁、车前草、大蓟、小蓟等；有时须用嫩苗或带叶花梢的，则需适时采收，如茵陈蒿以三月采为好，荆芥穗宜在开花时割取其带花的茎梢。

叶类：以叶入药的药材，通常在花蕾将放或盛开的时候采摘，此时正当植物生长茂盛的

阶段，性味完壮，药力雄厚，为最佳采摘时期，如大青叶、荷叶、苏叶、艾叶等。有些特定品种，又须按要求采集，如霜桑叶，须在深秋或冬初经霜后采集，而侧柏叶则一年四季皆可采收。

花类：花类药物一般在含苞欲放或正开放时采摘，如金银花、辛夷、槐花等，若开放后再采则其气味溢散，影响药效。开放时采摘的花，由于花朵次第开放，所以要分次采摘，如菊花、旋覆花等。要注意采摘时间，过迟易致花瓣脱落和变色，影响质量，过早则花未成形，气味不足（红花则宜于花冠由黄色变成橙红色时采）。蒲黄之类以花粉入药的，须于花朵盛开时采收。均是取药效最高的阶段适时采收。采花具体时间最好是晴天早晨，以保持花朵完整，便于晾晒。

果实种子类：果实类药物除枳实、青皮、乌梅等少数须在果实未成熟时采收外，通常以果实成熟时采收为佳，如山楂、木瓜、瓜蒌、槟榔等。以种子入药的通常在完全成熟后采收，如莲子、银杏、沙苑子等。有些药物可在种子成熟时割取果序或全草，将种子打下后晒干贮藏，如芥子、莱菔子。如同一株或同一果序的果实次第成熟则应分次采摘，如绿豆等。有些种子成熟时易脱落，或果壳易裂开，种子散失，如茴香、豆蔻、牵牛子等，最好在开始成熟时适时采取。容易变质的浆果，如枸杞子、女贞子等，在略熟时于清晨或傍晚采收为好。

根、根茎类：古人认为以二月、八月采挖为佳，由于春初植物未发芽萌动，秋末则枝叶干枯，精华物质皆归流于根部，因此在早春和深秋时节采收，其有效成分含量最高，药材的产量大、质量好，如天麻、苍术、葛根、大黄、玉竹、桔梗等。但也有少数药材例外，如半夏、延胡索、贝母等，则以夏季采收为宜。

树皮、根皮类：树皮与根皮通常在春、夏时节植物生长旺盛，植物体内浆液充沛时采集，药性较强，疗效较高，并容易剥离，如黄柏、杜仲、厚朴、五加皮等。也有一些根皮则以秋后采收为宜，如牡丹皮、地骨皮、苦楝根皮等。

植物药的生长都有一定的周期，木本植物生长周期尤长。因此，应尽量避免伐树取皮或环剥树皮等简单方法，以保护药源。对于全株入药的植物，也应采大留小，采老留嫩，做到有计划的采收。

动物、昆虫类：应根据生长和活动时节猎捕和提取。如一般潜藏在地下的小动物全蝎、土鳖虫、地龙等，宜在春夏秋捕捉，而蝉蜕多在春秋季节黑蚱羽化时采收，桑螵蛸须在秋末春初采集，否则孵化成虫。大动物虽然四季皆可捕捉，但一般宜在秋季猎取，唯有鹿茸必须在春天雄鹿生出幼角未角化时采收。

第三节 贮 藏

药物在采收以后，除规定鲜用的外，都应进行干燥处理，妥善贮存，以保证药材质量。干燥是贮藏药物之前的重要措施。植物药应除去泥土杂质和非药用部分，按不同的特性，采用自然或人工加温等方法进行干燥。常用的干燥方法有以下几种：

1、晒干法：即把药材置于阳光下曝晒至干的方法，方便经济，常用于初步干燥茎类、根茎类以及种子类药物。但含水分或淀粉较多的药物，如马齿苋、天门冬、百部、玉竹等不

易晒干的药物，要先用开水烫煮或蒸后才能晒干。

2、阴干法：有些药物不宜在阳光下直接曝晒，可将其置于通风干燥的条件下，利用空气流通，使药材水分自然蒸发而达到干燥的目的。如绿叶经日晒往往变黄，色彩鲜艳的花瓣晒后退色，这些药物均宜采用阴干的方法。

3、人工加温干燥法：是在特制的烘箱或干燥室内进行干燥的方法。其优点是温度可以控制，而且不受天气影响，故特别适用于阴湿多雨的季节。多汁的浆果如枸杞，多汁的根茎如黄精、玉竹等应迅速干燥，温度可高达70~90℃。具挥发性的芳香药、动物药及脏器组织，如川芎、乌梢蛇、胎盘等须用较低温度（以25~30℃为宜），缓缓干燥，以免有效成分挥发和产生走油现象。

中药的贮藏，主要避虫蛀、发霉变质，以保持药效，且便于长久保存。一般造成变质的因素主要有以下几种：

1、受潮：除药物本身所含水分外，室内通风不好，地面潮湿或室温太高，都能使室内湿度增高，导致药物霉坏。

2、变色：有些药物长时间日晒，使药物的颜色、质量变坏。

3、氧化：有些药物由于空气中氧气而直接引起药物成分氧化，降低质量。

4、发霉与虫蛀：霉菌和害虫在其相适应的温度和湿度下，容易生长繁殖，使药物出现发霉、虫蛀等现象。

因此，药物的贮存，最好选择高爽、干燥、空气流通的房间，搭架分层放置，做好防潮、防虫、防鼠等工作。同时还应根据药物的不同特性，采用不同的保存方法。

植物的种子或果实类药物，宜放在密封的罐瓮内贮藏，如枸杞子、白芥子、苏子等。一些糖分较多的根茎如黄精、熟地等也宜放在陶瓷器内保存。

气味芳香及某些贵重药品，如麝香、冰片等，宜放在密闭的陶瓷器内保存，以免气味走散，降低药效。

容易受潮或生虫的药物，如当归、党参、前胡、泽泻等，应放在有石灰的木箱或缸罐中，以防受潮虫蛀，霉烂变质。

动物药及脏器类药物，如白花蛇、虻虫、全蝎、胎盘等，应放在装有石灰的陶瓷缸中，以保持干燥，并放于冷暗干燥处，以防虫蛀和腐烂。某些具有腥味的动物药，如刺猬皮等，可在容器中放入花椒，以防虫蛀。

矿物类药物，如石膏、滑石、朱砂、雄黄等，可放在木箱或陶器内，但其中有些药物如芒硝、硼砂等，容易风化，必须存放缸罐内盖紧，以防受潮，风化变质。

对于剧毒药品，如砒石、水银、蟾酥、斑蝥、轻粉、红粉、巴豆、马钱子等，要专人保管，不能混放，严格管理制度，以防事故发生。

对于易燃的药材，如火硝、硫黄、乳香、没药等，也应设专柜或专用仓库贮存，并应远离电源、火源，以防事故。

还有一些贵重药品，如人参、鹿茸、麝香、牛黄、犀角、羚羊角等，也要专人负责，采取密封、冷藏、石灰贮藏等方法，谨防药物变质影响药效。

此外，要定期检查，勤加翻晒。如发现霉坏或虫蛀，须及时进行处理，以防蔓延扩散。

复习思考题

1. 中药的产地与疗效有何关系？什么叫道地药材？
2. 中药的采集与季节有何关系？试述植物中药采集的一般规律。
3. 如何根据药材的不同性质采取相应的贮藏方法？

(李钟文)

第二章 中药的炮制

药物在应用前或制成各种剂型以前的加工处理过程，统称为炮制。包括对原药材进行一般修治整理和部分药物的特殊加工，前者称为“修治”、“修事”，后者称为“炮炙”。中药材大多是生药，尤以植物药材为多，其中不少药材必须经过特定的炮炙处理，才能符合治疗需要，充分发挥疗效。根据药物的不同性质和治疗上的不同要求，炮制的方法有许多种。有些药材在炮制过程中还要添加适量的辅料，而且还应注意加工过程中的技术操作，讲究火候。太过或不及都不能达到炮制的要求，不及则收不到治疗功效，太过则会使药物性味散失。因此炮制是否得当，直接关系到药物的效用，对一些有毒性或作用强烈的药物进行合理的炮制，是保证用药安全的必要措施。中药的炮制技术及其应用和发展，已有悠久的历史，在历代医药文献中有不少记载，通过历代医药学家的不断总结，加上近几十年的继承和整理，已经发展成为一门方法繁多、内容丰富的炮制学。本章简要介绍炮制的目的和方法。

第一节 炮制的目的

中药的炮制是根据中医药基本理论，围绕中药的临床应用与中成药的生产要求而定。中药的来源比较复杂，性质各有差异，因此，炮制的要求也各不相同。归纳起来，炮制的不外以下几方面。

1、清除杂质和非药用部分，纯净药物，保证用量准确，或利于服用。中药多为天然药物，采收时往往夹带一些杂质，或采进一些非药用部分。为了确保临床用药剂量的准确，在使用之前必须将其除去。如根及根茎类药物的泥沙；茎枝的粗皮（如黄柏的木栓层）；果实的柄、壳；昆虫的头、肢；子类夹杂的泥沙；仁类的皮尖等，都属此类。有些药物具有特殊臭味，可以通过炮制消除，如乌梢蛇酒制、白僵蚕麸炒、海藻和昆布水漂等，都能起到矫味作用，以便于临床服用。

2、适应药物的调剂与制剂，便于贮藏。药物经过加工处理，切制成各种饮片后，方可适应调剂配方的需要。如坚硬的矿石、贝壳、骨骼等类药物，必须经过烫制或煅制以后，使其质地松脆，然后进行粉碎处理，以便于有效成分煎出，也便于制成各种剂型。有些药物还有一定的贮备期，如在进库前进行必要的烘、焙、炒干等干燥处理，可以杀灭微生物和害虫等，防止药物霉变、腐烂及虫蛀等，有利贮存；种子类药物经过炒制后，可以消除其活性，防止萌芽变质。

3、减低或消除药物的毒性、烈性或副作用，保证用药安全。对一些毒副作用较强的药物经过一定的炮制后，可以明显降低或消除其毒副作用，如巴豆去油制霜，甘遂、大戟醋煮，可以缓其剧烈的泻下之性；乌头经过洗漂蒸煮等处理，南星、半夏经姜汁、矾水处理，可以消除其毒性；常山用酒炒，可以减轻其催吐的副作用等。

4、改变和增强药物的性能，使之更能适合病情的需要。药物通过炮制，可使其性味发生变化，故可导致原有性能的改变。如生地黄功专凉血、滋阴生津，而经用酒蒸制成熟地黄

后，则滋阴补血，生精填髓；甘草生用甘平，功偏泻火解毒，蜜炙后则性味甘温，重在补中益气；何首乌生用能泻下通便，制后则失去泻下作用，而功专补益肝肾。有些药物通过炮制可以增强其原有的功能，如醋制延胡索能增强活血止痛功效；红花酒制能增强活血功效；黄芪、甘草蜜炙可以增强其补中益气作用等。

第二节 炮制的方法

中药的炮制方法很多，是历代逐渐发展和充实起来的。对于炮制的分类方法尚缺乏统一认识。根据现代实际炮制经验，分成五类。下面分别简单介绍这些方法的名称、操作内容及实际意义。

(一) 修制：也称为修治。是炮制加工的第一步工艺。有些药物通过修治以后即可直接作饮片。具体包括纯净、粉碎、切制三道工序。

1、纯净药材：用手工或机械的方法进行挑、拣、簸、刷、刮、挖、撞等，以去掉灰屑、泥土、杂质、非药用部分及药效作用不一致的部分。如拣去合欢花中的枝、叶，刷除枇杷叶、石韦背面的绒毛，刮去黄柏、厚朴表面的粗皮，撞去白蒺藜的硬刺，筛或簸去种子类药材的杂质等。有些药材如人参、三七等，通过挑选，根据其支数、头数来区分药材的等级。

2、粉碎处理：采用捣、碾、镑、锉等方法，使药物粉碎，以符合制剂的需要或其他炮制法的要求，便于有效成分的煎出和提取利用。如牡蛎、石决明、龙骨捣碎便于煎煮；琥珀碾末便于吞服；犀角、羚羊角镑成薄片，或锉成细粉，便于制剂或服用。

3、切制饮片：用刀剪工具将药材切制成片、段、丝、块等不同规格的饮片，使药物的有效成分易于溶出，便于进行其他炮制，也有利于干燥、贮藏和调剂时称量。切制的规格，必须根据药材的性质和医疗需要而定。如天麻、槟榔宜切成薄片，茯苓、白术宜切成厚片，黄芪、甘草宜切成斜片（柳叶片），白芍、沙参宜切成圆片，桂皮、杜仲宜切成块，桑白皮、枇杷叶宜切成丝，荆芥、薄荷宜切成段等。

(二) 水制：用水或其他液体辅料处理药材的方法叫水制法。水制的目的主要是清洁药物，除去杂质；软化药物，便于切制；降低毒性，调整药性。常用的水制法有漂、洗、淋、泡、浸润、水飞等。

1、漂、洗：是将药物置于宽水或长流水中浸渍加工的一种方法。短时间的称为洗，长时间而反复换水者称为漂。洗是切制加工药物的准备工作，许多药物在切制、浸润之前，都要经洗净再进行加工。漂法主要是除去腥味、盐分及毒性成分，如昆布、海藻漂去盐分；紫河车漂去腥味等。

2、浸、泡：质地松软或经水泡易损药效的药物，在水中浸湿，立即取出叫“浸”，又叫“沾水”。泡是指将药物置于清水或辅料药液中，使水分渗入，药材软化，以便于切制，如槟榔、常山等；或用以除去药物的毒性，如用白矾水浸泡半夏、天南星；用胆巴水浸泡附子等。

3、闷润：将浸泡或湿润后的药物，放于容器中加以覆盖，使水分慢慢渗入药物内部，至内外湿度均匀，以免有效成分散失，便于切制。根据药材质地的软硬，加工时所用的工具和湿度要求不同等，润法又可分为淋润、洗润、泡润、浸润、晾润、盖润、伏润、包润、复

润、双润等多种方法。如淋润荆芥、泡润槟榔、姜汁浸润厚朴、酒洗润当归、伏润天麻、盖润大黄等。

4、水飞：是借药物在水中的沉降性质分取药材极细粉末的方法。将不溶于水的药材粉碎后置乳钵或碾槽内加水共研，如大量生产则可应用球磨机研磨，再加入多量的水，搅拌，较粗的粉粒则下沉，细粉则混悬于水中，倾出；粗粒再飞再研。倾出的混悬液沉淀后，分出，干燥即成极细粉末。此法所制粉末既细，又可减少研磨中粉末的飞扬损失。常用于矿物类、贝甲类药物的制粉。如飞朱砂、飞炉甘石、飞雄黄等。

(三) 火制：是将药物经火加热处理的方法。根据加热的温度、时间和方法的不同，可分为炒、炙、煅、煨、炮、燎、烘、焙等多种。

1、炒：是将药物置于锅中加热，不断翻动，炒到一定火候取出的方法。根据加不加固体辅料，可分为清炒、拌炒两大类；根据火候的大小，炒出程度的不同又可分为炒黄、炒焦与炒炭。

①炒黄、炒焦：炒黄是将药物炒至表面微黄或能嗅到药物固有的气味为度。如炒牛蒡子、炒苏子等。炒焦是将药物炒至表面焦黄，内部淡黄为度，如焦白术、焦山楂等。炒黄、炒焦使药物宜于粉碎加工，并缓和药性。种子类药物炒后，则有利于有效成分的煎出。

②炒炭：将药物炒至外部枯黑，内部焦黄为度，即谓“存性”。如地榆炭、侧柏炭等。炒炭能缓和药物的烈性和副作用，或增强其收敛止血作用。

③拌炒：是先将固体辅料（包括土、沙、麸、米等）炒热，再把药物倒入锅内，加热翻动，炒至一定火候时，筛出药物即得。土炒、麸炒、米炒的方法，可以减少药物的刺激性，增强疗效，如土炒白术、山药，可增强补脾健胃作用；麸炒苍术、枳壳，可防燥烈破降之性；米炒党参增强补中益气，米炒斑蝥可减其毒性等。加沙、滑石粉、蛤粉同炒的方法习称为烫法，药物受热均匀酥脆，易于煎出有效成分或便于服用，如沙炒穿山甲、蛤粉炒阿胶等。

2、炙：将药物与液体辅料共置锅中加热拌炒，使辅料渗入药物组织内部，或附着药物表面，以改变药性，增强疗效或降低毒副作用的方法称为炙。通常使用的液体辅料有蜜、酒、醋、姜汁、盐水、童便等。蜜炙可以增强药物的滋补强壮作用，如蜜炙黄芪、甘草可增强补中益气的作用，蜜炙麻黄、枇杷叶可增强润肺止咳作用。醋炙可引药入肝经，如醋炙柴胡、香附等；可增强止痛作用，如醋炙延胡索、五灵脂等；能降低药物毒性，如醋炙芫花、大戟等。酒炙可增强药物通经活络作用，如酒炙当归、牛膝等；又具升提作用，如酒炙大黄可清上焦火热。盐水炙能引药入肾，并能增强药物的补肾作用，如盐水炙知母、杜仲等；又能增强软坚散结之效，如橘核、荔枝核等。姜汁炙可增强药物的止呕和降低毒性的作用，如姜炙竹茹、半夏，止呕作用增强；姜炙南星、半夏，可降低毒副作用等。

3、煅：将药物用猛火直接或间接煅烧，使其质地松脆，易于粉碎，以充分发挥疗效。坚硬的矿石药或贝壳类药多用直接煅烧，以煅至红透为度，如紫石英、石膏、龙骨、牡蛎等。间接煅是把药物置于耐火容器中密闭煅烧，至容器底部红透为度，如制血余炭、棕榈炭等。

4、煨：是将药物裹上湿纸或面糊，放在近火处受热，或置热火灰中加热，至面糊或纸表面焦黑为度。可除去药物辛散燥烈之性，或脱去油脂，以改变药物性能。如煨葛根功专升阳止泻，煨生姜长于温胃止呕，煨豆蔻去油后能健胃止泻。

5、炮：将药物直接置于火上，或埋于火炭中迅速加热，以焦黄爆裂为度，但应不使其

炭化，以减低毒副作用或改变药物性能，如炮附子、炮马钱子、炮姜等。

(四) 水火共制：是在炮制过程中既用水又用火的加工方法。包括了煮、蒸、淬、淬等。

1、煮：是将药物与清水或液体辅料共同加热的方法。可减低药物毒性，或增强药物疗效。如醋煮芫花可降低毒性，酒煮黄芩可增强清肺的功效。

2、蒸：是以水蒸气或附加成分将药物蒸熟的加工方法，分清蒸与加辅料蒸两种。蒸制的目的在于改变或增强药物性能，降低药物毒性。如酒蒸大黄可缓和泻下作用。首乌生用有解毒、通便作用，经反复蒸晒后，则不再具有泻下能力，而功专补肝肾、益精血。黄精加酒、黑豆等辅料蒸晒后，则可增强补脾益气、滋阴润肺之功。

3、淬：是将药物快速投入沸水中，翻动片刻，立即取出的方法。常用于种子类药物的去皮和肉质多汁类药物的干燥处理。如杏仁、桃仁淬后易去皮，马齿苋、天门冬淬后便于晒干贮存。

4、淬：是将药物煅红后迅速投入冷水或液体辅料中，反复多次，使药物松脆的方法。淬后不仅易于粉碎加工，且辅料被其吸收，可发挥增强药物性能的作用。如醋淬自然铜、鳖甲，黄连淬淬炉甘石等。

(五) 其他制法：中药炮制除了上述四类常用的加工方法之外，还有一些特殊的制法，常用的有以下几种。

1、发芽法：主要用于种子类药物，如谷芽、麦芽、大豆黄卷，通过发芽后，可增强其消导和发散作用。

2、发酵法：是利用微生物将药物发酵的一种加工方法，如神曲、半夏曲等，通过发酵可以改变或增强药物的疗效。

3、制霜法：制霜法有两种。一是粉霜，即将种仁类药物捣研成粉，取其榨去油质的残渣，如巴豆霜、瓜蒌霜等；或是取其经煮提后剩下的残渣研细，如鹿角霜。一是冰霜，即用重结晶的方法制霜，如将芒硝放入西瓜内，让其溶化，再渗出西瓜表面重结晶，谓之西瓜霜。前者主要是减低毒副作用，后者在于纯净药物。

4、法制：是指对一些有毒药物必须依法炮制的一些特殊方法。这些方法随药物而异，如法夏、乌头、附子、南星等，常常是多种炮制方法综合应用，方可达到去毒增效的要求。

此外，尚有制饼法、取沥法、油酥法、药拌法等一些特殊加工方法，这些方法一般比较少用，也就不一一介绍了。

复习思考题

1. 中药炮制的目的有哪些？
2. 火制法有哪几种？有何临床意义？

(李钟文)

第三章 中药的性能

中药的性能，即中药的共同性质和功能，是所有药物共同具有的一些普遍特性。常把这些内容称为药性理论，它是中药基本理论核心。各种药物的治疗作用甚为复杂，但总括起来，主要有以下几方面的性能，即五味、四性、升降浮沉、补泻、归经、有毒无毒等。药物的这些基本性能，集中到一点，就是药物的偏胜之性，简称谓之偏性。

祖国医学认为，药物治病的基本原理，在于应用药物的各种偏性，来调整人体内的邪正、阴阳的盛衰，从而达到祛除病邪，消除致病因子，协调脏腑功能，恢复机体平衡。

中药的这些基本性能，是在中医基本理论的指导下，通过长期实践，不断地认识和总结出来的，同时也是在实践中不断地发展和深化的。虽然这些基本理论主要建立在宏观的经验的基础之上，但却揭示了药物的一些基本规律，而且有一些理论已为现代科学的实验研究所证实或部分证实。这些内容，不仅过去是认识药物功效和治疗疾病的基本理论，而且至今仍是指导辨证用药的重要依据。

第一节 五 味

五味是中药最基本的性能之一，一般指药物所具有的辛、甘、酸、苦、咸五种基本滋味，但实际也包括其它药味，如淡味、涩味等。药物的味，一般可以通过口尝而辨别，但自从把五味作为概括药性的理论后，有些本草书中所记载的药味与实际所尝得的药味不相符，是从药物的功效中概括出来的味。不同味的药物有不同的功效；味相同的药物，在作用上也有相近或共同之处。历代医药学家对五味功用论述甚多，现综合如下：

辛味：具行散之性，有发散、化湿、行气行血等作用，一般用来治疗表证、湿阻、气滞血瘀等病证。如发散表邪的麻黄、薄荷；芳香化湿的藿香、白豆蔻；行气宽中的木香、乌药；活血化瘀的红花、川芎等，都具有辛味。

甘味：具缓和之性。有补益、和中、缓急等作用。一般用治虚证，或调和药性，缓解拘急疼痛等，如补中益气的人参，补血滋阴的熟地，缓和拘急疼痛、调和诸药的甘草、大枣等，都具有甘味。

酸（涩）味：具敛涩之性。有收敛、固涩等作用。多用于治疗虚汗、遗精、久泻等滑脱之证。如山茱萸、五味子的敛汗、涩精，诃子、五倍子的涩肠止泻，都是取其酸收之味。

苦味：具有燥泄之性。有燥湿、泻下、泻热和坚阴的作用。多用于治疗湿证、热证、便秘及阴虚火旺之证。如黄连、龙胆草的清热燥湿；黄芩、栀子的清热泻火；大黄、大戟的泻下通便；黄柏、知母的滋阴降火（泻热以坚阴）等，都具有苦味。

咸味：具软下之性。有软坚化结、泻下通便等作用。多用于瘰癧、痰核、瘰癧、痞块，以及热结便秘、大便燥结等证。如昆布、海藻的消痰软坚，芒硝、玄明粉的泻下通便等，都取其咸软之味。

淡味：具渗利之性。有渗湿，利尿等作用。多用于水肿、小便不利等证。如茯苓、通草

的渗湿利水等，都具淡渗之味。

五味既有各味的个性，有些味又具有一定的共性。按其属性归纳，辛甘淡属阳，酸苦咸属阴。

以上是五味药性的基本内容。但就某一具体药物来说，则非独具一味，多数药物具有几种味。对于这些药物作用的认定，就要全面综合分析。此外，五味的作用只是药性的一个方面，必须结合其它特性，才能全面认识和掌握药物的功能。

近代研究表明，药物的滋味与其所含的化学成分有一定的联系，如辛味的药物，多含挥发油；甘味的药物多含糖类；酸涩味的药物多含有机酸、鞣质；苦味的药物多含生物碱、甙类、苦味质；咸味的药物多含无机盐类等。随着这些认识的不断深入，必将使朴素的五味药性理论得到新的发展。

第二节 四 气

四气，指药物所具有的寒、热、温、凉四种不同的性质，所以也称为四性。它是根据药物作用于人体后所产生的不同反应和得到的不同治疗效果，而为人们所认识的。古人把药物的这些不同性质，用一年四季春温、夏热、秋凉、冬寒的气候特征加以概括，所以称为“四气”。

药物的性质，虽有寒、热、温、凉四种，但归纳起来不过两类，即寒凉与温热。这是两类不同的药性。其中温与热、寒与凉，则分别具有一定的共性，即温次于热，凉次于寒，它们仅有程度的差异，并没有本质上的区别。历代本草书籍中还有大热、大寒、微温、微凉的记载，也在于进一步区别其寒热的程度。四性根据阴阳属性进行归纳，则寒凉属阴，温热属阳。

药性相同的药物，在作用上也具有一定的共性。四性的药性作用，可概括为以下两类：

寒凉性的药物，分别具有清热、泻火、解毒等作用，多用以治疗阳盛热证。如石膏、栀子的清热泻火，黄连、金银花的清热解毒等，都属寒凉药物。

温热性的药物，分别具有散寒、温里、助阳等作用，多用于治疗阴盛寒证。如附子、肉桂能回阳救逆；干姜、吴茱萸能温中散寒等，都属于温热之品。

此外，尚有一种平性药物，是指其寒热之性不甚明显，或不具寒热之性而作用比较缓和的药物。这些药物的性能，大多由它所具有的“味”来体现。另有少部分药物，则具有双向性作用，它的寒热性质，往往通过炮制或配伍而产生一定的转化。

药物的四性，是临床用药的重要依据。“寒者热之，热者寒之”，这是寒热药性应用的基本原则。但寒热错杂的病证，就须根据患者的病情，选择相应的、寒热性质不同的药物配伍应用。而虚寒、虚热之证，又当别论，非单凭寒热药性可治愈。

中药的四气、五味，是中药最基本的特性，它是药物性能的主要标志，因此是药性理论的基础。每种药物都具有气和味的特性，气味作用的结合，就构成了该药性能的基础。因此，在学习具体药物的作用时，必须把气味理论综合起来分析，才能比较全面地掌握药物的性能。如紫苏辛温，辛能发表，温能散寒，故紫苏的主要作用为发表散寒。黄连味苦性寒，苦能燥湿，寒能清热，故黄连的主要作用为清热燥湿。