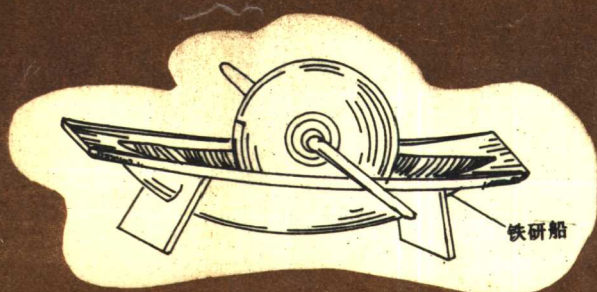


主编 李广庆 副主编 迟萍 王淑兰

审阅 金士元

# 中药调剂学 概论



铁研船

中国医药科技出版社

# 中药调剂学概论

主 编 李广庆  
副主编 迟 萍 王树兰  
审 阅 金士元

中国医药科技出版社

登记证号: (京) 075 号

### 内 容 提 要

本书依据国家中医药管理局《关于中药调剂员中、高级技术工的理论和技能标准》精神编写。中心内容为中药饮片调剂和中成药调剂。中药饮片调剂中介绍中药饮片的常规用名、用法用量、配伍禁忌、调剂常规操作、调配处方应付常规、中药处方脚注术语、临时炮制、临方制剂、有毒药的调配、常用中药饮片外形类似品鉴别及中药仓储保管养护。中成药调剂主要介绍中成药的处方组成、配伍方解、功效特点、适应证、用法禁忌等。本书还对与中药调剂有关的中药鉴定、中药制剂、中药炮制等相关知识作了不同程度的介绍。

## 中药调剂学概论

主 编 李广庆

副主编 迟 薇 王树兰

\*

中国医药科技出版社 出版  
(北京西直门外北礼士路 38 号)

(邮政编码 100810)

本社激光照排部排版

北京市开明印刷厂印刷

全国各地新华书店经销

\*

开本 787×1092mm<sup>1</sup>/<sub>16</sub> 印张 17.625

字数 410 千字 印数 1—4000

1995 年 7 月第 1 版 1995 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-1287-3/R·1140

定价: 18.00 元

## 编 者 的 话

中药调剂学经历代沿革，充实发展已形成一整套中药调剂理论，是一门学术内容丰富的学科。中药调剂学范围广泛，从广义上讲它是中药学、中药方剂学、中药炮制学、中药鉴定学、中药制剂学、中医基础学等各学科的综合体现。只有掌握以上各学科的有关知识，才能精通中药调剂理论。从狭义上讲中药调剂学是在中医药理论指导下，将中药饮片或中成药，按中医处方调配成药剂，直接供病患者应用。是研究中医处方调配，中药（中药饮片、中成药）应用和临床疗效的一门应用科学。

中药调剂工作是一项专业性、技术性很强的工作，中药调剂质量的好坏，直接关系到病患者的生命安危。鉴于当前中药调剂人员多，但普遍缺乏较系统的调剂专业技术培训，以及当前中药调剂培训教材的匮乏，特编写此书。本书根据国家中医药管理局制订的中药调剂员技术等级标准要求进行编写。由于鲜见中药调剂学的专著，所以本书力求使中药调剂理论科学性、系统性和完整性。坚持理论联系实际的原则，在教材的广度、深度方面都从本学科的性质、任务出发，并符合教学实践的需要，对中药调剂理论和操作技能，做了较全面的阐述，以及常用中药饮片 200 种和常用中成药 158 种的调配知识。本书可作为北京市中药经营企业中药调剂中、高级技工的培训教材。是广大中药调剂工作者的必备工具书，也是广大中医药爱好者的自学教材。本书某些具代表性的中成药的组方中涉及野生濒危保护动物如：犀角、虎骨，因目前尚无确切的代用品，又考虑教学的需要，所以组方中的犀角、虎骨未做改动，特此说明。

本书第 1、2、3、7 章由李广庆同志编写，第 3.3、4、5、6、9 章由迟萍同志编写；第 8 章由王树兰同志编写。本书经北京中医学会常务理事、中药委员会主任委员、北京市卫生学校金世元教授审阅。在编写过程中承蒙北京市医药总公司教育处副处长孙贵元同志、中国北京同仁堂集团公司劳动教育处副处长李栋同志的大力协助，在此一并表示谢忱。

诚恳地希望广大读者及中医药工作者提出宝贵意见，以便进一步修订。

一九九四年七月

# 目 录

|                      |         |
|----------------------|---------|
| <b>第一章 绪言</b>        | ( 1 )   |
| 第一节 中药调剂简史           | ( 1 )   |
| 第二节 中药调剂员的职责         | ( 3 )   |
| 第三节 中药调剂的有关规定        | ( 3 )   |
| 第四节 药典和地方药品标准        | ( 4 )   |
| 第五节 药品管理法            | ( 5 )   |
| <b>第二章 中药调剂基本理论</b>  | ( 8 )   |
| 第一节 中药调剂学与其它相关学科的关系  | ( 8 )   |
| 第二节 中药的性能            | ( 11 )  |
| 第三节 中药配伍禁忌           | ( 13 )  |
| 第四节 中医处方             | ( 16 )  |
| 第五节 中药的处方通用名称        | ( 21 )  |
| 第六节 处方应付常规           | ( 25 )  |
| 第七节 中药的用量和用法         | ( 27 )  |
| 第八节 中药混淆问题的分析        | ( 29 )  |
| 第九节 合理应用中成药          | ( 31 )  |
| <b>第三章 中药调剂操作技能</b>  | ( 34 )  |
| 第一节 中药调剂常规           | ( 34 )  |
| 第二节 中药煎煮常规           | ( 37 )  |
| 第三节 常用中药材和饮片的鉴别      | ( 39 )  |
| 第四节 中药的计量            | ( 55 )  |
| 第五节 中药门市部的布局 and 设置  | ( 57 )  |
| <b>第四章 中药炮制与临方炮制</b> | ( 62 )  |
| 第一节 概述               | ( 62 )  |
| 第二节 中药炮制的分类和辅料       | ( 65 )  |
| 第三节 中药炮制方法及临方炮制举例    | ( 68 )  |
| <b>第五章 中药制剂与临方制剂</b> | ( 81 )  |
| 第一节 概述               | ( 81 )  |
| 第二节 中药制剂的质量检查        | ( 82 )  |
| 第三节 中药制剂的制备简介        | ( 84 )  |
| 第四节 中药剂型介绍           | ( 99 )  |
| 第五节 临方药剂的制作          | ( 115 ) |

|                      |       |
|----------------------|-------|
| <b>第六章 毒性药品的管理</b>   | (125) |
| 第一节 概述               | (125) |
| 第二节 毒性药品的管理          | (127) |
| 第三节 常见毒性中药的鉴别        | (130) |
| <b>第七章 常用中药饮片的调配</b> | (143) |
| 第一节 解表药              | (143) |
| 第二节 清热药              | (147) |
| 第三节 利水渗湿药            | (152) |
| 第四节 芳香化湿药            | (154) |
| 第五节 温里药              | (155) |
| 第六节 理气药              | (156) |
| 第七节 活血祛瘀药            | (160) |
| 第八节 止血药              | (164) |
| 第九节 化痰止咳平喘药          | (166) |
| 第十节 平肝熄风药            | (170) |
| 第十一节 收涩药             | (172) |
| 第十二节 补益药             | (174) |
| <b>第八章 常用中成药调剂</b>   | (182) |
| 第一节 治疗感冒成药           | (182) |
| 第二节 治疗咳嗽成药           | (186) |
| 第三节 治疗痹症成药           | (194) |
| 第四节 治疗中风成药           | (199) |
| 第五节 治疗脾胃病成药          | (206) |
| 第六节 治疗气滞成药           | (214) |
| 第七节 治疗暑湿病成药          | (219) |
| 第八节 治疗发热成药           | (223) |
| 第九节 治疗虚弱成药           | (228) |
| 第十节 治疗妇科病成药          | (237) |
| 第十一节 治疗儿科病成药         | (246) |
| 第十二节 治疗外科病成药         | (255) |
| 第十三节 治疗五官科病成药        | (259) |
| <b>第九章 中药的保管与养护</b>  | (265) |
| 第一节 概述               | (265) |
| 第二节 仓库的设置与管理         | (266) |
| 第三节 中药饮片的保管与养护       | (268) |
| 第四节 中成药的保管与养护        | (274) |

# 第一章 绪 言

中药调剂是在中药理论指导下,将中药饮片或中成药按医师处方调配成直接供患者应用的药剂的过程。中药调剂学是专门研究中药调剂理论和操作技能的一门应用科学。根据中药调剂工作的技术岗位不同,对专业技术的要求也不同。中药调剂主要分为中药饮片调剂和中成药调剂两部分。

中药调剂学内容极为丰富,它与中医基础学、中药学、方剂学、中药炮制学、中药鉴定学等学科有着广泛而密切的关系。中药饮片调剂,即根据医师处方要求,将加工合格的中药饮片,调剂成便于患者内服或外用的各种剂型。主要内容有中药调剂常规用名,中医处方常用术语,常用中药饮片调剂和鉴别,中药的性能、配伍、禁忌、功效、剂量、用法等,还有中药调剂常规,处方应付常规,中药煎煮常规,临方炮制和制剂,中药仓储养护等。

中成药是中医药的重要组成部分,越来越广泛地用于防病治病和康复保健。目前已成为中药经营企业的主体部分,中成药调剂主要是中成药的临床应用和问病发药、用药咨询经营业务。中成药的应用要从中医药学固有的不可分割的内在联系出发,符合中医辨证论治原则,根据疾病的不同类型、属性,选用相适应的中成药治疗。所以中成药调剂员要熟知中成药的处方组成、配伍方解、功效特点、适应病证、用法用量、禁忌等专业知识。

中药调剂工作是一项复杂而严谨的技术工作,它直接关系到中医临床治疗效果和用药安全。中医处方是通过辨证论治,组方遣药而发挥药物群效的,只有调剂符合医师处方要求和调配准确无误,才能使中医的理、法、方、药取得一致。目前各地区的传统调配习惯不同,地区之间在中药调配上有较大的差异,有些不合理的中药调配也往往冠以“习惯”调配而继续应用。又如中药调剂中的误用、混用、滥用的现象还相当严重,从而直接影响了治疗效果。中药调剂学的发展需要继承和提高,需要发挥多学科的力量。为此,还有很多工作要做,任重而道远。

## 第一节 中药调剂简史

中药调剂的历史相当悠久,相传商代伊尹著《汤液经法》,晋·皇甫谧在《针灸甲乙经》的自序中说:“伊尹以亚圣之才,撰用《神农本草》,以为《汤液》”。故以伊尹始创汤剂,汤剂的出现标志中药配方的出现。

我国现存最早的方书《五十二病方》,为方药内容揉合,对药物的贮藏、炮制、制剂、配伍用药等方面有不少记载,表明当时对药物的应用有了较细致的认识。我国第一部医学专著《黄帝内经》,系统地阐述了人体的生理、病理、诊断、治疗和预防等问题,奠定了中医学的理论基础。其中载方十三首“秫米半夏汤”中的半夏应用制半夏,即应用经过加工炮制的半夏。



我国第一部药学专著《神农本草经》，序录与具体药物各自分立，形成总论与各论的书籍形式。序录中的十三条原则，涉及药物配伍、七情、四气五味、采收、鉴别、调剂、服用方法，用法等。如“药有君、臣、佐、使以相宣摄”。“若有毒宜制可用相畏相杀……”“药性有宜丸者、宜散者、宜水煮者、宜酒渍者、宜膏煎者、也有一物兼宜者、也有不可入汤酒者，并随药性、不得违越”。为中药组方和调剂提供了理论依据。汉代的《雷公药对》主要内容是药物七情配合，著名的“十八反”其原始内容即出自于“药对”的注文中。

东汉张仲景，勤求古训，博采众方，著《伤寒杂病论》，融理、法、方、药于一体，确立了辨证论治原则。其中论述了汤剂的调配方法，如煎药的火候、溶媒、煎法、服法、服量、禁忌等。煎药方法又有先煎、后煎、包煎、另煎之分，服药方法有温服、顿服、分服等。《伤寒杂病论》进一步丰富了中药调剂理论。

梁代陶弘景著《神农本草经集注》，该书以《神农本草经》为基础加解说而成。全书分序录和药物部分，创立诸病通用药，服药食忌，诸药畏恶七情，凡药不宜入汤酒者等。本书详述了丸、散、膏、汤的制备要点，煎汤合药注意事项，药材炮炙举例，制剂方法及原则。《本草经集注》成为一部划时代的本草学专著，进一步发展了中药调剂理论。

宋代的医事组织更臻完备，设立了太医局，是管理医药的最高组织。又设立“太医局卖药所”又称“熟药所”，经销汤剂饮片，丸散膏丹。太医局设官办药局——太平惠民和剂局著《和剂局方》，虽方不足八百，但经各地献方，经太医局验证，颁行全国，做为修治成药的依据，每方均记主治、配伍、修治法。为我国第一部政府编制的“成药典”，对中成药调配的规范化起到了重要的作用，又促进了药物贸易的发展。

明代陈嘉谟著《本草蒙筌》分成出产择地土，收采按时月，贮藏防耗损，贸易辨假真，咀片分根梢，制造资水火……等，详述了地道药材，炮制方法，饮片加工，服药方法，贮藏，药材真伪优劣。尤对药材真伪鉴别和贮藏，做了专题讨论，如“贸易辨假真”中引谚云：“卖药者二只眼，用药者一只眼，服药者全无眼”。列举了许多药材的作伪之例，说明药材真伪鉴别的重要性。又如药材贮藏，“凡药材贮藏，宜早提防，悦阴干、曝干、烘干未尽去湿，则蛀蚀霉垢朽烂，不免为殃”。说明药材发生霉蛀的因素和贮藏方法。李时珍对《本草蒙筌》备加推崇曰：“名曰蒙筌，诚称其实”。《本草蒙筌》是一部对中药调剂富有实用价值和理论价值的重要著作。

明代李时珍著《本草纲目》是一部尊重实践，具有丰富科学内容的巨著，全书分为52卷，载药1892种，每种药物分为释名、集解、正误、修治、气味、主治、附方等，内容完备。释名解释了命名的意义，列举了别名。集解介绍产地、品种、形态、采收。正误、辨疑、集诸家之说予以辨正。修治论述炮制方法。这对于中药调剂的名称，药材真伪鉴别，炮制加工，药材调配应用，具有重要的指导意义。

历代本草对中药调剂的论述虽未有一部专著，但都是散在于各家医药著作中。新中国建立以来，在党和政府的重视和支持下，中医药事业得到空前的发展，在继承和发扬中医药学术，中药材生产、鉴别、饮片切制、炮制、古方临床研究，中成药生产，研究以及培养中医药人材等诸方面有了很大的发展。为进一步发展和提高中药调剂学创造了前所未有的良好基础。中药调剂学经历代沿革，不断充实完善，已形成一门学术丰富的学科，为中医药事业的发展，保证群众用药的安全有效，提高临床疗效和防病治病，做出了重要贡献。



## 第二节 中药调剂员的职责

中药调剂员是根据医师处方要求，按照中医用药特点，从事中药饮片调配、中成药配方、问病发药、用药咨询业务的中药技术人员。药品是直接关系人民生命与保健的一种特殊商品，它是治愈疾病的物质。中药调剂员不能忽视药品的特殊性质，要刻苦钻研业务技术，掌握中药调剂的专业知识和技能，才能胜任中药调剂工作。其主要职责如下：

1. 调剂工作者首先要讲“医德”忠诚人民健康事业，救死扶伤，实行革命人道主义，全心全意为人民服务。调配药品要认真负责，精神集中。对顾客，对患者要热情，耐心解答有关业务问题，做到“小病当大夫，大病当参谋，急病人所急”。
2. 按照医师处方要求，依据中药调剂常规，中药炮制规范，药品管理法等有关规定，进行中药饮片调配，中成药配方。调配处方要准确无误，药味齐全，剂量准确，清洁卫生。
3. 中药饮片调剂按调剂规程要求和传统调配习惯进行调剂。按审方、计价、调配、复核、发药五个程序的常规要求进行调剂操作。
4. 中药饮片调剂严禁以伪充真，以生代炙，生炙不分，乱代乱用。调剂人员不但要对药品名称、剂量负责，还要对药材炮制是否得当和真伪优劣负责，确保每味药都符合临床要求。对伪劣药品，霉变失效药品，炮制不合格药品，配伍禁忌药品，毒性中药超剂量等不得调配。
5. 毒性中药调配严格按《毒性药品管理办法》进行调配。
6. 根据医师处方要求，负责临时炮制加工。
7. 根据中药煎煮常规进行煎煮。
8. 解答中成药，中药饮片的用法、用量、使用注意、功效、煎煮方法等用药咨询。
9. 问病发药，对症治疗，根据中医辨证论治原则，合理使用中成药。

## 第三节 中药调剂的有关规定

1. 中药调剂人员必须具备中医药专业知识。熟悉中药调剂理论和操作技能。中药中专，技校毕业或经过系统的专业技术培训，方可做中药调剂工作。未经过专业技术培训者，不得从事中药调剂工作。
2. 对药品的购进、保管、仓储、调剂、炮制、制剂、煎煮等各环节建立健全质量检查制度，严把质量关，设有专、兼职质检人员。接受卫生行政部门的检查，监督指导。
3. 不出售无批准文号的药品，伪劣药品。对药品质量、性能、功效不夸大宣传，滥行推销。
4. 度量衡器具必须检定合格，并定期检查校正。保证剂量准确，不准估量取药。对毒性中药更需要严格把关。
5. 认真执行物价法规，出售药品要明码标价，分级分等，质价相符，按规定及时调价，不得擅自提级，提价，不变相涨价。
6. 根据医师处方要求，负责临时炮制。炮制工艺和炮制品质量要符合医疗要求。

7. 临方制剂要符合工艺要求,按照《中华人民共和国药典》制剂通则方法进行质量检查。

8. 调剂、临方制剂、临方炮制、中药煎煮等用具要卫生干净,并保证环境卫生和个人卫生。

9. 认真执行“四签”核对制度。“四签”即:计价者签字,调配者签字,复核者签字,发药者签字。中药饮片调剂后必须经第二人复核。必须配备药学技术人员担任复核工作,未经过复核的药方,不得发出。

10. 调剂室的药斗要按照中药性质和功效相似的品种,排列药斗次序,药斗的药名要书写规范,一般书写药品正名,不得随意简化。药斗中的药品必须与斗签名称相符。装入药斗的各种饮片必须除去杂质,泥土和碎末,符合药用标准,药斗装药不要太满,防止药味掺混。

11. 提高服务质量,调剂人员仪表整洁、文雅、态度和蔼、热情,使用文明用语。

#### 第四节 药典和地方药品标准

药典是国家药品标准的典籍,由政府主持编纂和颁布实施。卫生部于1950年设立药典委员会负责药典的制定。我国药典收载疗效肯定,毒副作用小,临床常用的中西药品制剂并规定其质量标准和检验方法。药典所载药品标准和规定为国家药品标准的法典,具有法律性,是药品生产、检验、供应、使用和监督管理的法定依据。

我国最早的药典是唐代的《新修本草》(公元659年)国外最早的药典是《纽伦堡药典》(公元1542年)。中华人民共和国成立以后,于1953年出版了新中国第一部药典,定名为《中华人民共和国药典》1953年版,简称《中国药典》。1953年版。收载药品531种,但未收载中药材和中成药。于1957年2月出版了《中华人民共和国药典》1953年版第一增补本。于1963年出版了《中华人民共和国药典》,收载药品1310种,分为一、二两部。一部正文收载中药材446种,中成药197种。二部收载西药667种,适应了我国医药事业发展的需要和进一步贯彻党的中医药政策。于1977年出版《中国药典》。收载药品1925种,分为一、二部。一部正文收载中草药包括少数民族药材,中草药提取药物及成方制剂1152种。二部收载西药773种。附录记载了中草药检定通则,制剂通则,炮制通则,中草药及成方显微鉴别法……等。

1985年出版《中国药典》。收载药品1489种。一部收载中药材506种,成方制剂207种。二部收载西药776种。1985年版《中国药典》对1977年版《中国药典》做了较大的修订,对一些疗效不够确切,处方配伍和制备工艺不够严谨的品种做了删除。于1988年又出版了《中国药典》1985年版增补本。

1990年出版《中国药典》。收载药品1751种。一部收载中药材509种,成方制剂275种。二部收载西药967种。药典附录收载的制剂通则和检验方法做了相应的修改和补充。正文品种采用新技术,新方法有较大幅度增加,另组织编著《中国药典临床用药须知》以指导临床用药。有关药品的红外光吸收图谱,收入《药品红外光谱》。本版药典在1985年版《中国药典》的基础上有了较大的改进和提高。特别是检测方法采用高效液相色谱,紫外、

红外光谱等仪器和薄层色谱分析方法的品种有较大幅度增加，标志着我国药学发展的新水平。

药典每5~10年审定改版一次，并根据需要出版增补本。药典的编制出版，对药品质量标准，炮制方法，制剂要求，药品疗效，药材鉴别，药品质量检验，保证人民用药安全有效等起到了重要作用，促进了医药事业的发展。

中华人民共和国卫生部药品标准，也是国家药品标准的重要组成部分。由卫生部将陆续颁发的药品标准汇编颁布，以补充同一时期《中国药典》中未收载的品种，以控制药品质量标准。

地方规范是指省、自治区、直辖市对《中国药典》和《部颁标准》以外的本地区常用药品和制剂所制定的，这些地区性的药品标准称为“地方标准”。各地区根据实际情况制订“中药炮制规范”、“中药饮片切制规范”、“中成药制剂规范”、“中药调剂规程”等。地方标准由地方卫生行政部门组织编制并颁布执行。《北京市中药调剂规程》由北京市卫生局编制颁布，做为北京市各中药经营和医疗单位中药调剂的统一依据，于1984年7月1日正式执行，违反本规程者，将根据药政法规追究责任。

## 第五节 药品管理法

《中华人民共和国药品管理法》（简称《药品管理法》），于1984年9月20日经第六届全国人大常委会第七次会议通过。国家主席李先念签发第18号主席令颁布。于1985年7月1日正式施行。这是我国第一部药品管理法规，《药品管理法》的颁布施行，标志着我国药品管理工作进入法制化的新阶段。《药品管理法》共11章，60条，其主要内容如下：

### （一）规定了我国药政立法的目的

《药品管理法》制定的目的，是把党和国家有关药品监督的方针、政策和原则，用国家法律的形式确定下来，把药品质量置于国家和人民群众的严格监督之下，以保障人民群众的用药安全有效。

国务院卫生行政部门主管全国药品监督管理工作。由国家授权的各级人民政府的卫生行政部门及所属药政、药检机构，具体执行药品监督任务。

### （二）规定了对药品生产、经营和医疗单位药剂管理的要求。

开办药品生产企业，必须由所在省、自治区、直辖市药品生产，经营主管部门审查同意，经所在省、自治区、直辖市卫生行政部门审查批准，并发给《药品生产许可证》。无《药品生产许可证》的，工商行政管理部门不得发给《营业执照》。《药品生产企业许可证》应规定有效期（一般为四年）。到期后重新审查发证。具体办法由国务院卫生行政部门规定。

开办药品生产企业必须具备与药品生产相适应的药学技术人员及技术工人。相适应的厂房、设施和卫生环境。药品生产必须按工艺规程进行。具有能对所生产的药品进行质量检验的机构和技术人员，以及必要的仪器设备。药品出厂前必须经过质量检验，不符合标准的不得出厂。

生产药品所需要的原料、辅料及直接接触药品的容器和包装材料必须符合药用要求。中药饮片炮制必须符合《中国药典》或者省、自治区、直辖市卫生行政部门制定的《炮制规

范》的规定。

开办药品经营企业，必须由所在地药品生产、经营主管部门审查同意，经县级以上卫生行政部门审查批准，并发给《药品经营企业许可证》。无《药品经营许可证》的工商行政管理部门不得发给《营业执照》。《药品经营许可证》应规定有效期（一般为四年）到期重新审查发证。具体办法由国务院卫生行政部门规定。开办药品经营企业必须具备与所经营药品相适应的药学技术人员，相适应的营业场所、设备、仓储设施和卫生环境。

药品收购必须进行质量验收，不符合的不能收购。药品入库和出库必须执行检查制度。药品仓库必须制定和执行药品保管制度，采取必要的冷藏、防潮、防虫、防鼠措施。

销售药品必须准确无误，并正确说明用法、用量和注意事项。调配处方必须经过核对，对处方所列药品不得擅自更改或者代用。对有配伍禁忌或者超剂量处方，应当拒绝调配，必要时经医师更正或重新签字，方可调配。

城乡集贸市场可以出售中药材，国家另有规定的除外。城乡集贸市场不得出售中药材以外的药品，持有《药品经营许可证》的除外。

北京市实施《药品管理法》试行办法规定：“药品经营企业兼营农药、杀虫药、杀鼠药、兽药、营养品、化妆品等必须另设兼营商品专柜，不得与药物混杂。

### （三）规定对药品监督管理的审批权

申请报批新药必须按规定报送研制方法、质量指标、药理及毒性、试验结果等有关安全性和有效性的资料和样品，经省、自治区、直辖市以上卫生行政部门批准，方可进行临床试验和验证，取得结果，经审评委员会审评，报国务院卫生行政部门批准，发给批准文号，方可生产、经营使用。生产中药饮片除外。

生产已有国家标准或者省、自治区、直辖市标准的药品必须经省、自治区、直辖市卫生行政部门征求同级药品生产，经营主管部门意见后，审核批准，并发给批准文号。药品必须符合“国家药品标准”或“地区标准”。

《药品管理法》规定禁止制造、贩卖，使用假药、劣药。有下列情况之一者的药品为假药：

1. 药品所含成分的名称与国家药品标准或省、自治区、直辖市药品标准规定不符合的。
2. 以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品的。

有下列情况之一的药品按假药处理：

1. 国务院卫生行政部门禁止使用的。
2. 未取得批准文号生产的。
3. 变质不能药用的。
4. 被污染不能药用的。

有下列情况之一药品为劣药：

1. 药品成分的含量与国家药品标准或省、自治区、直辖市药品标准规定不符合的。
2. 超过有效期的。
3. 其它不符合药品标准规定的。

《药品管理法》对药品宣传管理做了规定，凡未经省、自治区、直辖市卫生行政部门审查批准，不准刊登、播放、散发和张贴药品广告。

(四) 规定了对麻醉药品、精神药品、毒性药品、放射性药品实行特殊管理

这几类药品都具有两重性，即使用得当，有治疗疾病，对人民健康有益的一面，但使用不当，则可产生依赖性、成瘾性或中毒，危害人民健康。对上述药品实行特殊管理在于保证医疗正当需要，防止乱产、乱销、滥用，造成危害。

(五) 规定了县级以上卫生行政部门行使药品监督权

县级以上卫生行政部门行使药品监督权。县级以上卫生行政部门，可以设置药政机构和药品检验机构，并设药品监督员，药品监督员由药学技术人员担任。各级药政药检机构在同级人民政府领导下，对辖区内的药品生产、经营，医疗单位的药品进行监督、检查、抽验，对违反《药品管理法》的行为，追究责任，依法进行行政处罚。

(六) 明确了法律责任

违反《药品管理法》要进行行政处罚。行政处罚由县级以上卫生行政部门处罚。违反药品商标和药品广告管理由工商行政管理部门处罚。刑事处罚依法由“公、检、法”进行。

药品管理法规定国家发展现代药，传统药，充分发挥其在预防、医疗、保健中的作用，国家保护野生药材资源，鼓励培育中药材。对药品经营、中药饮片加工炮制、药品仓储养护、调配处方、销售药品等方面做了具体规定。中药调剂人员必须遵照《药品管理法》有关规定，保证药品质量和符合医疗要求。以确保用药安全有效。

## 第二章 中药调剂基本理论

### 第一节 中药调剂学与其它相关学科的关系

中药调剂学是从中药学、中药方剂学、中药炮制学、中药制剂学、中药鉴定学、中医基础学等学科派生出来的一门学科，因此与以上各学科的关系极为密切。

#### 一、中药调剂学与中药学的关系

中药学知识是中药调剂理论的基础。中药调剂是将中药直接供给病患者内服或外用，中药的应用是在中医药学理论指导下进行的，具有独特的理论体系和用药形式。清代·徐大椿曰：“中药或取其气，或取其味，或取其色，或取其形，或取其质，或取其所生之时，或取其所成之地……”。中药讲究形色气味、升降浮沉、补泻、润燥、配伍、归经、地道药材、依法炮制等。这些独特的理论和用药形式，将直接影响中药调剂的质量和临床疗效，所以中药调剂员必须熟悉中药基本理论，掌握中药的名称、性能、功效、配伍应用、用量、使用注意等中药学知识。如用量，中药的剂量与临床疗效有密切的关系。古方尤为重视剂量，方中有处方组成药味，还有剂量的多寡，并且对药味和剂量不准更改，强调了剂量的重要性，但是有过于拘泥之弊。中医用药讲究师其法而不泥其方，讲究因人、因时、因地制宜。医师可根据辨证论治的具体情况，灵活用药和斟酌用量，但是对中药调剂中忽视剂量的错误做法应予以纠正，以保治疗效果。如三七少用则活血；多用则止血；大黄少用收敛止泻，多用则峻下；六神丸少量应用，治疗咽喉肿痛，多用则强心等，都说明剂量与临床疗效的关系。有些中药如麻黄、细辛等用量不宜过大。毒剧中药的剂量更要严格掌握，所以必须知晓毒剧中药的最高剂量和准确称量。在调剂中时有发生因毒剧中药称量不准，而造成药疗事故。

有的方剂处方药味相同，但剂量不同则使组方主、辅药发生变化，治疗作用也不同，故方名也随之改变。如小承气汤和厚朴三物汤的配方，仅由于厚朴的用量不同而方名、功效均不同。见表 2-1：

表 2-1 小承气汤与厚朴三物汤鉴别

| 方剂名称  | 方剂组成配伍 |        |        | 功效          |
|-------|--------|--------|--------|-------------|
|       | 君      | 臣      | 佐、使    |             |
| 小承气汤  | 大黄 4 钱 | 枳实 3 枚 | 厚朴 2 钱 | 泻热通便，用于热结便秘 |
| 厚朴三物汤 | 厚朴 8 钱 | 枳实 5 枚 | 大黄 4 钱 | 理气消胀，用于气滞便秘 |

## 二、中药调剂学与方剂学的关系

中药调剂与方剂学的关系极为密切，中药饮片调剂主要是调配方剂。方剂的方指医方。《隋书·经籍志》曰：“医方者，所以除疾病保性命之术者也”。剂，古做齐，指调剂。《汉书·艺文志》曰：“调百药齐和之所宜”。

方剂是治法的体现，根据辨证论治，依据组方原则，以若干药物配合而成的药方。调剂是根据医师处方要求，进行调剂操作。掌握方剂的组成、配伍、功效、适应病证（症）、方剂加减变化等方剂学知识，能提高对中医处方的分析能力，使处方调配符合医师的处方要求。中成药很多是由古方研制而成的，其组方严谨，疗效肯定。掌握中成药的处方组成、功效、用法及应用，更离不开方剂学知识。

## 三、中药调剂学与中药炮制学的关系

依法炮制是中医用药的突出特点。中药经过炮制加工达到增强疗效，改变药物性能，缓和药性，消除或降低毒副作用，矫味矫臭，便于调剂和制剂等目的。中药饮片调剂，都是应用经过加工炮制的药材。中药调配有生炒炙煨的不同，则功效也有所不同。如处方开大黄，调配生大黄；处方开炙大黄，调配熟大黄（酒蒸品）；处方开炒大黄，调配酒炒大黄。生大黄苦寒泻降，泻下力强，又能清热，活血化瘀。炙后泻下力缓，泻火解毒。酒大黄善清上焦火热。大黄炭凉血化瘀止血。在处方调配中生大黄、酒大黄、熟大黄、大黄炭不可混用。又如处方开麻黄，调配生麻黄；处方开炙麻黄，调配蜜炙麻黄。生麻黄发散力强，长于发汗解表，炙后缓和辛散之性，长于宣肺止咳。麻黄含挥发油，加热温度不宜超过40~60℃，蜜炙麻黄通过热处理，失去挥发油50%左右，从而缓和了辛散之性，而增强了宣肺止咳的作用。麻黄根功能止汗，用于自汗、盗汗。在处方调配中生麻黄、炙麻黄、麻黄根绝不可混用或代用。中药调剂一要根据医师处方要求，二要应用经过加工炮制的药材，按照中药调剂常规，处方应付常规和传统调配习惯进行调配，严禁以生代炙，生炙不分。

在中药调剂中尚有根据医师处方要求进行临时炮制。如蜜炙桑叶、酒炒桑枝、米炒葛根、蜜炙升麻、麸炒泽泻、酒炒丹参、清炒川楝子、清炒白前等。对临方炮制更需要具有中药炮制学理论和操作技能。

## 四、中药调剂学与中药制剂学的关系

中药调剂是将中药饮片调配成便于患者内服或外用的各种剂型。中药剂型众多，各种剂型具有不同特点和用途。所谓“汤者荡也”说明汤剂吸收快，能迅速发挥疗效。“丸者缓也，大毒者须用丸”。说明丸剂在胃肠吸收缓慢，药力持久。一般适用于慢性病或虚弱性疾病。某些毒剧药或药性峻猛，为了使其缓缓发挥疗效，或不宜做汤剂煎服的，多制成丸剂。丸剂又有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等不同。蜜丸作用缓和，兼有矫味和补益作用，多适用于慢性病。水丸易于崩解，吸收快。糊丸粘性大，崩解缓慢，服后在体内徐徐吸收，即可延长药效，又可减少药物对胃肠的刺激性。掌握中药常用剂型的特点，制备方法，质量要求等，是搞好中药调剂，特别是中药临方制剂和中成药调剂所必备的知识 and 技能。



## 五、中药调剂学与中药鉴定学的关系

中药材由于品种众多，产区广泛，所以存在着同名异物，同物异名，混淆品种，饮片形状类似等现象，因此在调剂中极易发生错配或误配药品，以及乱代乱用，这将直接影响群众的用药安全有效。中药调剂员不但要对处方药味名称、剂量负责，还要对药材的真伪和质量负责才能符合医疗要求和配方准确无误。

中药的特色之一是讲究“地道药材”，“地道药材”直接关系到药材的质量和真伪。“地道药材”具有历史悠久，气候适宜，栽培技术成熟等特点。如吉林的人参、鹿茸、内蒙古的甘草、麻黄，河南的生地黄、山药、菊花、怀牛膝，山东的北沙参，山西的党参，江西的枳壳，江苏的薄荷，安徽的木瓜，宁夏的枸杞子，广东的藿香、陈皮等。因此医师在药名前注明产地，如怀山药、江枳壳、苏薄荷、宣木瓜、象贝母等，以示对药品质量的要求。

国家中医药事业管理局修编的《全国中药行业技术等级标准》中，对中药调剂员的要求：对常用中药饮片 200~400 种的鉴别知识，能利用经验鉴别的方法，鉴别其真伪和质量优劣。

## 六、中药调剂学与中医基础学的关系

中医学自古密不可分，是一个理论体系。中医学从宏观上认识疾病的发生与发展，是由于人体阴阳失调的结果。阴阳盛衰而表现出来的现象称为症状，通过症状的综合分析和归纳，去认识疾病的性质，如寒、热、虚、实等。在治疗上则利用药物的偏性去补偏救弊，使人体阴阳平衡，而达到治疗疾病的目的，从而归纳出药物的寒热、补泻、升降、浮沉等药物性能。即所谓“寒者热之，热者寒之，虚者补之，实者泻之，损者益之，劳者温之，亢者平之，陷者举之”等用药原则。中医的处方用药，是在中医药理论的指导下，通过辨证论治，去组方遣药。只有掌握一定的中医基础学知识，才能明白中医处方的立法和用药意图，提高对中医处方用药的分析、辨别能力。

综上所述，中药调剂学的范围广泛。它是中药学、中药方剂学、中药炮制学、中药制剂学、中药鉴定学、中医基础学等各门学科的综合体现。只有掌握了以上各学科的有关知识，才能精通中药调剂理论，完成中药饮片调配、中成药配方、问病发药、用药咨询等调剂工作。

中华人民共和国劳动部编辑的《中华人民共和国职业分类工种目录》中中医药部分的技术工种有 46 个。其中中药经营企业的技术工种如中药调剂员、中药临方制剂员、中药保管员等，他们所从事的技术工作都以中药调剂学理论为指导。

国家中医药事业管理局修编的《全国中药行业技术等级标准》中，对中药调剂员的技术标准要求如下：

1. 专业基础知识：包括①中药商品学（含中药学、中药鉴定学）；②医古文；③中医基础；④方剂学；⑤药用植物学。
2. 专业知识：①中药调剂学；②中成药学；③中药炮制学；④中药保管养护；⑤中药临方制剂。
3. 经营管理知识：①中药商业经营管理；②全面质量管理；③药品管理法规。

4. 质量标准和检测知识：中药商品质量标准和检测知识。

5. 工具设备知识：包括①中药经营工具设备的性能、使用、保养。

6. 其它相关知识：①计算知识和计算工具使用；②微机基础；③应用文知识。

这一标准将对中药从业人员的劳动科学管理（包括提高专业技术水平，技术培训、考核、人员的使用和待遇等）发挥重要的作用。

## 第二节 中药的性能

中药的性能，指药物的药性和效能，是中药性质和作用的概括，主要包括四气五味、升降浮沉、补泻、归经等。中药的性能是经长期实践，逐步积累而形成的一套用药规律，并具有突出的中医药特色，熟练掌握中药的性能，才能正确应用中药，做好中医处方调配，用药咨询等工作。

### 一、四气五味

中药的性味代表了药物的药性和滋味两个方面，中药的性能主要从气味上推求，它是中药性能的基本组成部分。

#### （一）四气

四气又称“四性”，指寒、热、温、凉四种药性。药物的寒热与疾病的寒热是相对而言的，疾病有热证、寒证之分，一般地说，能治疗热证的药物多属于寒性药或凉性药。反之能治疗寒证的药物多属于热性药或温性药。寒与凉，温与热，只是程度区别。此外还有平性药，是指药性比较平和的药物，但实际上，也有偏凉，偏温之别，所以基本上属于四气之内，故仍称“四性”。故有“寒者热之”，和“热者寒之”，以及“疗寒以热药，疗热以寒药”的说法。

寒凉药物一般具有清热泻火，解毒凉血的功能。如石膏、黄连、知母、黄柏等，常用于阳证，热证。温热药一般具有回阳救逆，散寒通络的功能。如附子、干姜、肉桂等，常用于阴证，寒证。寒热温凉是根据药物作用于机体发生作用而归纳出来的四种药性，是指导临床用药的主要依据。

#### （二）五味

五味是指药物的辛、甘、酸、苦、咸五种滋味。此外有淡味，如茯苓、薏苡仁等。一般认为淡附于甘，甘淡并称。还有涩味，如龙骨。涩味与酸味相同，所以虽有七味，一般仍称五味。五味主要是从味觉器官辨认出来或根据药物的临床疗效而定。不同的味具有不同的作用，《本草从新》曰：“凡味辛者，能散能行能润。味甘者，能缓能和能补。味苦者，能泻能燥能坚。味酸者，能收能涩。味咸者，能软坚能下。味淡者，能利窍能渗湿”。

辛能散能行能润。一般有发汗、理气、散结的作用。发汗、理气类药物多具辛味，如生姜、木香、红花、菟丝子等。

甘能补能缓能和。一般有滋补、和中、缓和的作用。滋补、和中的药物多具甘味，如人参、熟地黄、甘草等。

酸能收能涩。一般有收敛、固涩、止泻、止汗的作用。如五味子、金樱子、乌梅等。