

实用中成药 选购手册

编著：张穗坚
BOOK

广东旅游出版社

藥

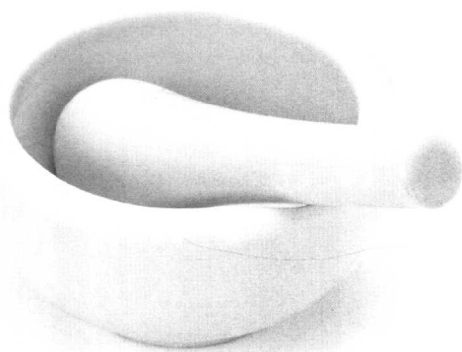


SHIYONG ZHONGCHENGYAO XUANGOUSHOUC

本书介绍中成药的基础常识、
常见内科病、常见妇科病、常见男科病和其他科病购药指导，
每种病除了扼要论述病因病机和对症介绍中医辨证选药，
按症或型分临床表现、选药原则、常见成药等介绍。
有病者，可查书对症，选用中成药治疗，既方便，又有效。
此外，尚介绍32种危重病中西药处理和抢救。



实用中成药 选购手册



编著：张穗坚

BOOK

广东旅游出版社
GUANGDONG TRAVEL AND TOURISM PRESS

图书在版编目(CIP)数据

实用中成药选购手册/张穗坚编著. - 广州:广东旅游出版社,
2002

ISBN 7 - 80653 - 377 - X

I . 实… II . 张… III . 实用—中成药—手册 IV . R286 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 081246 号

广东旅游出版社出版发行

(广州市中山一路 30 号之一 邮编 510600)

广东旅游出版社图书网

(www.travel-publishing.com)

广东旅游网

(www.gdtravel.com)

广东茂名广发印刷有限公司

(茂名市计星路 60 号 邮编 525000)

850 × 1168 毫米 32 开 12.75 印张 105 千字

2002 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—5000 册

定价:16.00 元[软精装]

出版前言

病,人人都会有。有病,就得去医院就诊。但是有许多疾病,如果自己懂得医治常识,就可自购中成药治疗。这在当今改革开放的年代里,生活、工作的节奏加快,尤显得重要。因为时间就是金钱,金钱难买健康,同时也节约去医院就诊的时间,又可减少经济开支。因此,我们根据群众的要求,特地组织编写了《实用中成药选购手册》,供广大读者学习使用。其目的是提高广大读者对常见病的防治水平,做到有病先治,无病预防之目的。

本书介绍**中成药的基础常识、常见内科病、常见妇科病、常见男科病和其他科病**购药指导,每种病除了扼要论述病因病机和对症介绍中医辨证选药,按症或型分**临床表现、选药原则、常见成药**项介绍。有病者,可查书对症,选用中成药治疗,既方便,又有效。此外,尚介绍32种危重病中西药处理和抢救。

本书在编写过程,承蒙中医专家的指导和帮助,在此表示衷心的感谢!

编者

2002年8月

目 录

出版前言	(1)
------------	-------

第一章 中成药的基础常识

第一节 中成药的含义、性质和范围	(1)
第二节 中成药处方来源和组方特点	(3)
第三节 中成药的治疗原则与治法	(6)
第四节 中成药的配伍应用	(20)
第五节 中成药的剂型	(22)
第六节 中成药的使用方法	(39)
第七节 应用中成药的注意事项	(41)

第二章 常见内科病购药指南

感冒	(43)	胆囊炎与胆石症	(112)
急性支气管炎	(51)	胰腺炎	(116)
慢性支气管炎	(62)	风湿病	(120)
大叶性肺炎	(73)	风湿性心脏病	(126)
支气管哮喘	(77)	慢性肺原性心脏病	(131)
胃与十二指肠溃疡	(83)	心律失常	(134)
慢性胃炎	(97)	高血压病	(139)
慢性结肠炎	(99)	冠心病	(147)
肝硬化	(106)	尿路感染	(155)

慢性肾炎	(161)	内耳性眩晕病	(198)
缺铁性贫血	(165)	脑血栓形成	(202)
原发性血小板减少性紫癜	(170)	原发性肺癌	(207)
再生障碍性贫血	(173)	食道癌	(210)
白血病	(175)	胃癌	(212)
糖尿病	(181)	原发性肝癌	(215)
单纯性肥胖症	(185)	结肠癌	(218)
甲状腺机能亢进症	(189)	急性肠胃炎	(220)
神经衰弱	(192)	病毒性传染性肝炎	(224)
瘰病	(196)	细菌性痢疾	(228)
		肺结核	(231)

第三章 常见妇产科病购药指南

白带	(235)	妇女更年期综合征	(266)
月经先期	(240)	妊娠恶阻	(269)
月经后期	(242)	妊娠腹痛	(271)
闭经	(247)	妊娠水肿	(273)
子宫脱垂	(250)	产后缺乳	(275)
功能性子宫出血	(253)	痛经	(277)
盆腔炎	(257)	外阴瘙痒症	(280)
急性乳腺炎	(261)	妇人脏躁	(283)
不孕症	(264)		

第四章 常见男科病购药指南

早泄	(285)	遗精	(291)
精浊	(288)	阳痿	(294)

淋证	(299)	精子减少	(306)
血精	(302)	射精痛	(309)
精液不液化	(304)	男性不育症	(312)

第五章 常见其他科病购药指南

小儿咳嗽	(316)	牙痛	(338)
小儿泄泻	(321)	口疮	(340)
小儿遗尿	(325)	牙周病	(342)
过敏性鼻炎	(327)	急性化脓性中耳炎	(344)
急性鼻炎	(329)	慢性化脓性中耳炎	(346)
慢性鼻炎	(333)	老年性白内障	(348)
急性咽炎	(336)		

第六章 危重病中西药处理和抢救

出血性休克	(350)	触电与雷击	(369)
急性心肌梗塞	(352)	淹溺	(371)
高血压危象	(353)	中暑	(373)
心绞痛	(355)	烧伤	(375)
大咯血	(356)	冻伤	(379)
哮喘持续状态	(358)	毒蛇咬伤	(381)
上消化道大出血	(359)	蜈蚣咬伤	(383)
胆道蛔虫病	(361)	蝎螫伤	(384)
急性胃肠炎	(363)	蜂螫伤	(385)
低血糖	(364)	疯狗咬伤	(386)
脑出血	(366)	猫鼠咬伤	(387)
昏迷	(367)	煤气中毒	(388)

地窖窒息	(389)	氟剂农药中毒	(395)
河豚鱼中毒	(390)	汞剂农药中毒	(396)
毒蕈中毒	(391)	二硫化碳及有机硫农药中毒 ...	
发芽马铃薯中毒	(392)		(398)
急性有机磷农药中毒	(393)	无机砷杀虫剂中毒	(399)

第一章 中成药的基础常识

为了深入了解中成药,必须对其组方、配伍、剂型、应用中成药的治疗原则等基础常识有一个简单的了解。

第一节 中成药的含义、性质和范围

根据中医药学理论体系,以中药材为原料依靠相应的加工方法,根据病情的需要制备成随时可以应用的剂型称为“中成药”。传统的中成药有:丸、散、膏、丹、露、胶、酒等,现代又发展了片剂、冲剂、糖浆、注射剂等新剂型。其特点是随时可以取用,勿需再行加工,而且有利于贮存,便于携带,以应急需。中成药是我国一种特有的药品,应用历史悠久,其生产、经营管理不同于中药材,而与药品相同。

随着科学技术的不断进步,为适应预防、诊断、医疗及计划生育的需要,必须不断改进中成药的加工技术,进行配伍最佳方案的比较研究,采用简便有效的合理剂型,使之更加适合临床医疗的需要,这些都是必须深入进行探索的课题。

中成药学是研究中成药处方配伍组成的合理性、科学性,选择最佳剂型的制备过程及生产、经营管理、临床应用,以适应不断发展的预防和医疗需要的综合性应用科学。这门学科的特点是根据中医理论,密切结合现代化的生产实践和医疗应用实践,让患者得到服用方便、质量高、见效快、毒副反应小的中药制剂,以利于迅速获得满意的

医疗效果。

中成药学是以中医学、中药学、方剂学、炮制学、制剂学、药理学、化学、生产经营管理学、商品学,以及生理学、病理学等学科的理论为基础,结合具体方药的性质与作用机理以及医疗实践的特殊要求,进行有关中药制剂的设计理论、生产技术、质量控制方法和临床应用方法等方面的研究,随着科学技术的日益发展,多学科知识的相互渗透,祖国医药学的进一步挖掘提高,临床应用的日益广泛,中成药的发展将会得到不断的充实和提高,对人类的良好生存将会做出巨大的贡献。

第二节 中成药处方来源和组方特点

一、处方来源

中成药历史悠久,至汉·张仲景《伤寒论》、《金匱要略》载方 314 首,其中成药方有五十个之多。中成药品种历代都有所增加,尤其是近几年来通过研究、试制一类新型制剂,占有一定数量,它们的处方来源,大致可归纳为:历代医药文献,经验方和新研制方三个方面。

(一)历代医药文献 从历代医药文献中选录的处方,在中成药里约占五分之二。其中一部分本来就是成药,如“理中丸”、“六一散”等,一部分是来源于汤剂,被后人改造成其它剂型作为成药,如李东垣的“补中益气汤”,后改为“补中益气丸”。这类处方,多为医药学家们对历史上长期用药经验或对当时用药经验的总结。它和该文献所处时代的医学水平,药物资源情况及作者医疗经验、用药知识有着密切联系。这类成药具有药味少,组成严密,针对性强,疗效高的特点。《伤寒论》的理中丸,具有温中散寒、补气健脾的药效,用于中焦虚寒证。又如金代刘完素著《伤寒直格》的“六一散”,仅有滑石、甘草二药组成,具有祛暑利湿的作用,用于暑湿,身热烦渴,小便不利,或泄泻,疗效确切。可见,古代医家组方用药法度严谨,方小而功效著。又如宋代钱乙著《小儿药证真诀》的六味地黄丸,方用熟地、山药、山茱萸以补肝肾(三补),泽泻、茯苓、牡丹皮清泻虚火(三泻)。立方之意是以补泻并用,以补为主,成为补肾阴的祖方。后世沿用数百年而不衰,与现代科学研究也颇吻合。可见中药成药内容丰富,富有科学性。

这类中成药,也有一部分是对原方进行加减变化或对剂型改制,其目的是它更加对症与便于使用。如杏苏二陈丸,即是从清代吴鞠

通《温病条辨》卷的杏苏散加减衍化,并改为丸剂。宋《太平惠民和剂局方》卷三的参苓白术散,后改制成参苓白术丸,参苓白术片等。了解中成药的源流衍化,有利于正本清源,深入进行探讨研究。

(二)验方 所谓验方,是指历代文献中未经收载的而民间流传很广的、有效的经验方。这类中成药也很多,约占有五分之一。这类处方有出自地方名医、百姓中,也有的为后世经营药店者所拟定,内容丰富,世代相传沿用,都有一定的群众经验做基础。

(二)新研制方 近年来通过研究试制,经地方药政管理部门批准生产的一类中成药多属此类。其中有效果良好,值得推广。有的还需在应用中进一步观察、总结,再加以肯定。目前使用的这类品种约占中成药的五分之二。这类中成药剂型常较新颖,多采用片剂、冲剂、注射剂等剂型。

文献方和经验方的中成药,都是以中医学理论为指导,其组方原则、功效、主治范围的论述比较统一。新研制方有一部分是按祖国医学理论和方法研制的,有的是按中医和西医两种理论综合论述的,如心脑康胶囊,有活血化瘀、通窍止痛功能,用于治疗冠心病心绞痛及脑动脉硬化症。有的完全是用现代医学术语命名,如利胆片,有利胆、消炎作用,用于主治急慢性胆道感染、胆囊炎、胆结石。还有的品种是采用中西药并用制剂,如抗感冒片,由中药的忍冬藤、野菊花、射干和西药的阿司匹林、维生素 C、扑尔敏等组成,是取中药与西药的复合作用。所以目前中成药的记述方式是中医、古医及中西医结合三种方式,这是否得当,目前尚无统一意见,有待进一步探讨。因此在认识这类成药时,要结合具体情况,详细了解其组成及有关临床资料,才能得心应手地掌握与运用。

二、中成药组方特点

(一)按照配伍原则组方 来源于医药文献的中成药,是古人遵循祖国医学理论,按照“君、臣、佐、使”配伍原则组方的。它的组方法度严谨,结构合理。如《伤寒论》中的麻黄杏仁甘草石膏汤改成的麻

杏止咳糖浆,方中麻黄为君药,具有宣肺平喘的作用;生石膏为臣药,清泄肺热;麻黄辛温,石膏辛寒,使宣肺而不助热,清肺而不留邪,肺气肃降有权,喘急可平。杏仁降气平喘,助麻黄、石膏清气平喘为佐药;甘草调和诸药,是为使药。四药配伍成为一个治疗风热壅肺,喘咳口渴有效方。

属于经验方的中成药,虽大多数仍可按“君、臣、佐、使”来组方,但药多庞杂,每方常由数组药物组成,有的品种因药物众多作用重迭,很难分辨。如“天津市中成药规范”1978年版收录的经验方宁嗽化痰丸,方中止嗽化痰的药物就有十味之多。其中柴胡、桔梗、贝母清化热痰,旋覆花、半夏温化寒痰,桑白皮、款冬花、百部、杏仁止咳平咳,橘仁理气化痰,五味子敛肺止咳,可算是面面俱到,可用于各种类型的咳嗽气喘症。此外,一些验方中成药,往往含有多组不同的药物,除了针对主症外,还要考虑到不同的病变类型和种种可能发生的兼证,还考虑到加入一些防止疾病发展演变的药物。如《黑龙江省药品标准》1986年版收录的经验方小儿奇应丸,主要用于解热镇惊、化痰消食,为治小儿惊风发热、咳嗽痰多而设。但小儿又常伴有消化不良兼证,所以选用朱砂、天竺黄、胆南星、天麻、僵虫、牛黄等清热镇惊,又配鸡内金消食积。又由于小儿感染虫积的机会比较多,所以又加入雷丸杀虫。这样使处方复杂化,它的适应范围较广,但针对性、专一性不足。这类中成药容易被广大群众所掌握,常可不经医生指导而自行购用,并以其作用稳妥、缓和,而成为中成药的一大特色。但这类药大多适用于较轻的病证和疾病初起阶段,这是应当注意的。

(二)按照现代科学组方 根据药物化学成分,动物实验结果,或有关报导资料,以临床验证,新研制的中成药,除部分是在总结临床经验的基础上,按照中医理论组方外,其余的是按药物的化学成分、动物实验和有关报导资料而制成。这类成药针对性强,常是治疗一种疾病的有效药物,对于已经确诊的患者,作用起来比较方便。如益肝灵片,具有改善肝功能作用,用于急慢性肝炎和迁延性肝炎。又如柴胡注射液,具有解痛退热作用,用于感冒、流行性感冒。对这类成

药的组方原则,应根据各种药物化学成分、药理作用等进行分析,不能单用中医理论解释。

第三节 中成药的治疗原则与治法

为了正确的理解和应用中成药,首先要对祖国医学理论,有一概括了解,本书是从中成药的实际出发来阐明治疗原则与方法的。

一、八纲与治法

八纲即阴阳、表里、寒热、虚实,是中医辨证论治的八大纲领。由于病证千变万化,须通过四诊全面归纳综合,找出疾病的变化规律,确定其属性,为治疗指出方向,这是辨证的目的与要求。依据辨证的结果,确定治疗原则和方法。为了以简繁地掌握此种规律,就需用八纲来辨证。阴阳是概括疾病的类型,表里是指疾病的深浅部位,寒热是判断疾病的性质,虚实是说明正气与邪气两方面的盛衰。

(一)阴阳 阴阳是八纲的总纲。里、虚、寒属阴,表、实、热属阳。

1. 阴证:精神萎靡,目光无神,言语低微,畏寒肢冷,口不渴,大便溏薄,小便清白,脉沉迟或细而无力。

2. 阳证:精神兴奋或狂躁,面红目赤,言语宏亮,发热口渴,大便秘结,小便黄赤,脉浮数或滑数有力。

阴阳是互根互用,又是互为制约消长的,所以阴阳失调,就会导致阴阳的偏盛偏衰而发生疾病。但疾病的发生发展关系到正气和邪气两个方面。正气和邪气,均可以阴阳来区分其属性。它们之间相互作用和相互斗争的情况皆可引起阴阳的消长失调,即偏盛衰。阴阳的根本又在于肾气,肾气不足和疾病发展到危重阶段都可出现真阴不足和真阳不足或亡阳、亡阴现象。

3. 真阴不足:是指机体精血、津液等物质亏耗,以及阴不制阳,导

致阳相对亢盛的虚热证。多见于肝肾阴虚,尤以肾阴不足为主,其症为面红额赤,五心烦热,骨蒸潮热,咽干口燥,盗汗消瘦,腰膝无力,大便秘结,舌红少苔,脉细数无力等,治宜滋补肾阴,用六味地黄丸、大补阴丸等。

4.真阳不足:是指机体阳气虚损,机能减退或衰弱,导致阳不制阴,阴相对亢盛的虚寒证。多见于脾肾阳虚,尤以肾阳虚为主,其症为面色㿔白,畏寒肢冷,腰膝冷痛,喘促少气,不欲饮食,阳萎滑精,用金匮肾气丸、右归丸等。

5.亡阴:由于热邪炽盛,煎灼津液或吐泻亡血,液体大量耗伤或丢失而造成,症见汗多而粘,味咸,畏热气促,渴喜冷饮,舌红而干,脉微,治宜益气复脉,养阴生津,固脱,用生脉口服液等。

6.亡阳:素体阳虚,正气不足或汗出过多,机体的阳气突然脱失,全身机能严重衰竭而致,症见大汗淋漓,四肢厥冷,神疲气微,舌淡润,脉微欲绝,治宜回阳救逆,用四逆注射液等。

(二)表里 表即体表,里指脏腑。是指疾病所在部位和病情深浅的程度,感受外邪,病在体表,可出现表证;饮食,七情,劳倦所伤,病自内发,伤及脏腑或外邪不解,传入腑,出现里证。表里证,又各有寒热、虚实的不同,比较如下:

1.表证

(1)表寒:恶寒重,发热轻,头身疼痛,鼻塞无汗,脉浮紧,治宜辛温解表,用九味羌活丸等。

(2)表热:发热重,恶寒轻,咽干口渴,汗出咳嗽,脉浮数,治宜辛凉解表,用银翘解毒丸等。

(3)表虚:有汗恶风,或自汗不止,治宜益气固表,止汗,用玉屏风散等。

(4)表实:无汗,体痛,项强,治宜发汗解表祛邪,用发汗清解丸。

2.里证

(1)里寒:畏寒喜温,腹痛泄泻,肢冷不渴,舌淡苔白,脉沉迟,治宜温中祛寒,用理中丸等。

(2)里热:恶热烦渴,便秘尿赤,面赤口臭,舌红苔黄,脉滑数,治宜清热泻火,用凉膈散等。

(3)里虚:疲倦少食,懒言声微,头晕目眩,心悸健忘,舌质淡,脉细缓,治宜益气补血,用十全大补丸等。

(4)里实:腹胀满痛,躁狂发热,便秘尿赤,脉滑数有力,治宜清热泻火,通下,用四季三黄片等。

(三)寒热 指疾病的性质。寒邪引起机能衰退的疾病,是为寒证;热邪引起机能亢进的疾病,是为热证。

1.寒证:症为恶寒肢冷,面色苍白,口不渴,喜热饮,小便清长,大便溏薄,脉沉迟。治以温中祛寒,用附子理中丸等。

2.热证:症为发热面赤,口渴喜冷饮,小便短赤,大便秘结或下痢,肛门灼热,脉滑数等,治宜清热泻火,用黄连上清丸等。

(四)虚实 指病邪的盛衰和身体抗病能力的强弱。虚指正气不足,实指邪气亢盛。

1.虚证:久病体虚,少气懒言,食少自汗,精神萎靡,心悸失眠,应根据脏腑、气血等进行辨治,如脾气虚,用四君子丸;血虚用人参养荣丸等。

2.实证:声高气粗,面红耳赤,腹胀满痛,便秘尿赤,高热烦躁,或恶寒见汗等,可根据表里寒热进行辨证。如表里俱实,可用防风通圣丸等。

二、脏腑与治法

脏腑即五脏六腑的简称。五脏包括心、肝、脾、肺、肾;六腑包括胃、胆、大肠、小肠、膀胱、三焦等。

(一)五脏

1.心:心有“君主之官”之称。心的主要功能是主血脉,主神志。因此,心的任何病变均可见心脉运行异常和精神改变等病理表现,均是心之阴或阳,气或血的失调所致。

(1)心的阳气偏盛:即是心火。心火亢盛,躁扰心神,出现心悸心

烦,失眠多梦,可用镇心安神清热的朱砂安神丸;痰热蒙闭心窍,惊痫躁狂,神志不清,可用白金丸;热入心包,神昏狂躁,可用安宫牛黄丸;心火上炎,出现口舌糜烂,心火下移,小便短赤,可用导赤散等。

(2)心的阳气偏衰:即是心脏的阳虚和气虚、心气不足,血液运行不畅,出现心悸,心律失常,脉结代,可用通脉养心丸;心跳气短,面色无华,可用柏子养心丸;心阳不足,寒从中生,血行不畅而致血瘀,阻塞心脉,导致胸痹心痛,可用冠心苏合香丸。

(3)心阴不足:心阴不足,虚火内生,见五心烦热,神志不宁,虚烦不眠,盗汗,舌红,脉细,可用天王补心丹。

(4)心血不足:心血不足,心失所养,则神思恍惚,失眠多梦,面色无华,心悸不安,脉细无力,可用人参养荣丸。

2.肺:肺主要生理功能是主气而司呼吸,主宣发肃降,通调水道。肺的阴阳、气血失调均可出现呼吸异常,气和水液代谢的障碍表现。

(1)肺气不宣:外邪侵袭,由皮毛而犯肺,出现恶寒发热、鼻塞、咳嗽气喘,可用宣肺解表的银翘解毒丸等。

(2)肺气亏虚:肺气不足可出现呼吸气短,表虚自汗,怕风,可用玉屏散。

(3)肺阴不足:症见干咳无痰,或痰少而粘,气短,潮热盗汗,五心烦热,可用养阴清肺丸,二母安嗽丸等。

3.脾:脾的主要功能是运化,升清,主统血。若脾的运化功能障碍,则失于升清,失于运化。

(1)脾气虚损:即中气不足。症见纳呆食少,口淡无味,脘闷便溏,可用人参健脾丸;脾气虚,升举无力,中气下陷,可见久泻脱肛,内脏下垂,可用补中益气丸。

(2)脾阳虚衰:脾阳虚损,寒从中生,见脘腹冷痛,下利清谷,可用附子理中丸。

(3)脾不统血:脾虚常引起出血症,如月经过多,可用归脾丸。

4.肝:肝的主要功能是主疏泄和藏血,肝失疏泄可出现情志失常,消化功能减弱等表现。