

中医

ZHONGYI
LINCHUANG HELI
YONGYAO SHOUC

临床合理用药手册

● 主编 魏睦新 谢立群

 科学技术文献出版社

中医临床合理用药手册

主 编 魏睦新 谢立群

副主编 王 琦 衣兰娟 李 晨

王 岚 田 琳

编 委 (按姓氏笔划为序)

王 钢 衣兰杰 许丽清

刘佳荏 张苏闽 徐 艳

梁宁霞 黄 沁

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医临床合理用药手册/魏睦新,谢立群主编.-北京:科学技术文献出版社,2007.1

ISBN 978-7-5023-5461-9

I. 中… II. ①魏… ②谢… III. 中药疗法-手册 IV. R243-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 125457 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市海淀区西郊板井农林科学院农科大厦 A 座 8 层/100089
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)68514035(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 薛士滨
责 任 编 辑 杨 光
责 任 校 对 赵文珍
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 利森达印务有限公司
版 (印) 次 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 488 千
印 张 19.75
印 数 1~6000 册
定 价 30.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

中药学是祖国医学中的一个重要组成部分,数千年来,几经沧桑,其文献之多浩如烟海。每一味药自成一脉,性能功效各异,配伍应用变化难测,用量用法,毒性和禁忌等也各有其个性特征,而且还涉及中医药基础、诊断学和方剂学等其他相关知识。许多医学生和年轻医师反映“中药难学难记”。本书作为一本阶梯读物,其定位就是帮经过各种学历教育或者自学初步了解中药的读者,真正把握临床合理用药问题。编写立足临床,注重实用,博取遴选,力求精当。选择临床最常用的 200 多种中药,加以剖析描写,在承袭传统理论的基础上,又辟现代医学研究新领域,以衷中参西的方式,阐述了药物的性效概述、扩展应用、类药比较、配伍剖析、组方示例、药理报道和毒副反应。力图全方位地揭示中药功用,多层次地展示中药的配伍。通过学习,读者将对中药有更加深刻的了解,尤其在应用能力提高方面,将得到更大的帮助。

本书主要适合于年轻医师、中医院校高年级中医药专业和中西医结合专业的同学学习,对提高临床用药水平具有较大的参考价值。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了您增长知识和才干。

前 言

中药学是祖国医学的一个重要组成部分,是历代医药学家在临床实践基础上总结出来、并已形成了独特理论体系的实用科学,是中华文化中的菁华和瑰宝。数千年来,几经沧桑,其文献之多浩如烟海。由于中药为数众多,每一味药自成一体,性能功效互异,配伍应用变化难测,用量用法、毒性和禁忌等也各有其个性特征,且还涉及中医药基础、诊断学和方剂学等其他相关知识。许多医学生和年轻医师反映“中药难学难记”。要真正掌握中药学,必须通过方剂学和临床各学科学习,去反复接触、不断深入。为此我们组织了高校以及其附属医院从事中药、方剂和临床理论教学和临床带教第一线的年富力强的专家、教师,编著了这部书。

本书编写立足临床,注重实用,博取遴选,力求精当。选择临床最常用的 200 多种中药,加以剖析描写,在承袭传统理论的基础上,又辟现代医学研究新领域,以衷中参西的方式,阐述了药物的性效概述、扩展应用、类药比较、配伍分析、组方示例、药理报道和毒副反应。

性效概述 重点围绕中药性效理论展开,进一步将有关四气、五味、归经和升降浮沉等基本理论与药物的功效加以联系,强调了使用注意,是引导读者温习中药相关基础知识的承上启下部分。

扩展应用 既有传统理论基础上的应用,又融会新知,扩展中



药在现代医学的应用, 中西医结合叙述。另外中药学自身内容前后重复交叉较多, 如各论第一章解表药中, 其配伍就涉及后面的补虚药、理气药、清热药、化痰药与止咳平喘药等; 反之, 全书中 10 余种发散风寒的药物, 都能主治外感风寒所致的恶寒、发热、头痛身疼、脉浮紧等症, 但各药均有其个性特征、配伍应用特点等, 在此部分都作了详细阐述。

类药比较 主要围绕同章节相类似的药物、不同章节的相关药物进行分析比较, 便于读者掌握药物之间的共性与个性。同章节相类似的药物, 如补气药中之人参、黄芪比较。不同章节中的相关药物, 有些药物基原相关, 如生地与熟地, 赤芍与白芍, 苍术与白术等; 有些功效主治相类同的药物, 如同为安胎药, 有行气安胎的紫苏、砂仁; 清热安胎的黄芩; 补肾安胎的桑寄生、杜仲、川断; 止血安胎的艾叶、苎麻; 止血养血安胎的阿胶等。尽可能前后联系, 充分进行归纳分析比较, 但限于篇幅, 我们也只能抛砖引玉, 读者在学习的过程中要学会自己比较。

配伍分析 配伍应用, 是学习中药学的重要内容。学习掌握一定数量的经典配伍, 如麻黄配桂枝、桂枝配白芍、附子配干姜、半夏配生姜、黄芪配防风、白芍配甘草、黄连配吴茱萸等具有相须、相畏、相杀等典型配伍关系和十分特殊的固定药对, 以及随寒热虚实等证性的配伍规律, 对于临床灵活用药有很大的帮助。

组方示例 中药极少单味入药, 主要是通过配伍, 组成复方使用, 选择方剂教科书或其他经典教材以该药物为君药的方剂 2~3 首, 加以描述, 可以帮助读者加深对该中药运用的了解。

药理报道和毒副反应 作为知识的拓展, 作者将收集到的相



关内容汇集于每味中药之后,可供临床医生参考,合理使用药物,提高疗效,还可作为中药科研人员在科研选题、课题设计和药理研究的参考依据。

本书由魏睦新教授和谢立群博士任主编,全面负责本书的策划和审校。王琦、衣兰娟、李晨、田琳、王岚为副主编,黄沁、许丽清、王钢、衣兰杰、梁宁霞、刘佳莅、徐艳、张苏闽为编委,协助主编完成了主要编写任务。在此我们一并表示诚挚的感谢。

本书适用于各种学历教育或者自学成才的中医临床医师、药学工作者及中医爱好者,是真正把握临床合理用药的一个阶梯读物,同时也为中药药理研究和中西医结合临床应用增添一粟,对读者尽快适应临床,提高疗效,会有很大的帮助。古人云“用药如用兵”,要真正做到合理用药,除了看书学习,还有待于读者的反复实践。本书如果对学生的学,年轻医师的成长有所裨益的话,将是我们最大的荣幸。我们也恳切希望读者朋友能给我们的编著提出宝贵意见,以便有机会再版时加以完善(电子邮箱 weimuxin@njmu.edu.cn)。

魏睦新 谢立群

2006年仲夏于石城南京

目 录

第一章 解表药	(1)
第一节 辛温解表药	(1)
第二节 辛凉解表药	(24)
第二章 清热药	(46)
第一节 清热泻火药	(47)
第二节 清热燥湿药	(66)
第三节 清热凉血药	(80)
第四节 清热解毒药	(90)
第五节 清虚热药	(118)
第三章 泻下药	(125)
第一节 攻下药	(126)
第二节 润下药	(137)
第三节 峻下逐水药	(140)
第四章 祛风湿药	(151)
第五章 祛湿药	(179)
第一节 芳香化湿药	(180)
第二节 利水渗湿药	(198)
第六章 温里药	(241)



第七章 理气药	(259)
第八章 消食药	(293)
第九章 止血药	(311)
第一节 凉血止血药	(311)
第二节 化瘀止血药	(322)
第三节 收敛止血药	(334)
第四节 温经止血药	(342)
第十章 活血祛瘀药	(347)
第十一章 化痰止咳平喘药	(392)
第一节 化痰药	(392)
第二节 止咳平喘药	(421)
第十二章 安神药	(444)
第一节 重镇安神药	(444)
第二节 养心安神药	(450)
第十三章 平肝息风药	(462)
第一节 平抑肝阳药	(462)
第二节 息风止痉药	(472)
第十四章 补虚药	(489)
第一节 补气药	(490)
第二节 补血药	(512)
第三节 补阴药	(532)
第四节 补阳药	(560)
第十五章 收涩药	(594)

第一章 解表药

凡具有发散表邪,用以解除表证的药物,称为解表药。解表药多味辛,性能发散,通过发汗途径,使肌表之邪从表随汗而解。针对表证的寒热,解表药分为辛温解表和辛凉解表两类。

辛温解表药适用于风寒表证,可见恶寒发热,头痛身痛,无汗或有汗,舌苔薄白,脉浮紧或浮缓等。常用辛温解表药有麻黄、桂枝、防风、羌活、细辛、生姜等。

辛凉解表药适用于风热表证,可见发热微恶寒,咽干咽痛,口渴,舌苔薄黄,脉浮数等。常用辛凉解表药有柴胡、薄荷、葛根、菊花、桑叶等。

解表药虽能通过发汗解除表证,但用之不当,汗出过多,又能耗散阳气,损伤津液或产生不良反应。因此,不可久用或过量使用,应中病即止。凡阳虚自汗、阴虚盗汗、泻利呕吐、吐血下血、疮疡已溃、麻疹已透、热病后期津液已亏等症应慎用。

第一节 辛温解表药

麻黄

一、性效概述

麻黄味辛、微苦,性温,归肺、膀胱经。其基本功效,一是发汗解表;二是宣肺平喘;三是利水消肿。用于风寒感冒,咳嗽气喘,风



水水肿,风寒痹证,阴疽,痰核。常规用法:3~10 g,煎服。发汗解表宜生用,止咳平喘多炙用,捣绒缓和发汗,小儿、年老体弱者宜用麻黄绒或炙用。使用注意:肺虚作喘、外感风热、单腹胀、痢、疖等症,均不可使用麻黄。

二、扩展应用

1. 用于治疗风寒外侵、毛窍束闭而致肺气不得宣通的外感喘咳。麻黄有明显的宣肺平喘作用,即使是表证已解,但仍喘咳的,还可以继续用麻黄治疗,这时可改用炙麻黄。

2. 用于治疗水肿。麻黄可行水消肿,主要用于上半身水肿明显,或头面四肢水肿,或急性水肿兼有表证的治疗。麻黄可以温宣肺气、开发腠理、助上焦水气宣化而达到行水消肿的作用。用麻黄治水肿,可能出现以下情况:水从汗解而消肿;小便增多而消肿;大便水泻而消肿;身有微汗、小便明显增多而消肿。

这可以用“肺主皮毛”、“肺布津液下输膀胱”、“肺与大肠相表里”、“水肿病其本在肾,其标在肺”等中医理论解释。近些年来,根据这些经验,用越婢加术汤(麻黄、生石膏、苍术、甘草、生姜、大枣)加减治疗肾病的水肿,也取得了一定的效果。

3. 用于治疗肢端动脉痉挛病、闭塞性脉管炎等病。常与熟地黄、白芥子、桂枝、红花、鹿角霜、炙山甲等随症配伍。

三、类药比较

比较 药名	相同点		不同点	
	功效	主治	功效	主治
麻黄	发汗解表	外感风寒表证	宣肺平喘 利水消肿	哮喘实证 风水水肿
桂枝			温经通脉 助阳化气	寒凝血滞的痹证, 痛经,胸痹,痰饮



四、配伍分析

1. 配伍杏仁,二药合用可以增强平喘止咳的效果,所以临床上有“麻黄以杏仁为臂助”的说法。

2. 配伍熟地黄、白芥子、当归等可以散阴疽,消结。“麻黄得熟地则通络而不发表,熟地得麻黄则补血而不腻膈”。用于肢端动脉痉挛病、闭塞性脉管炎等病。

3. 配伍干姜,可以祛除入肌腠中的风寒之邪,用于风寒痹证肢体疼痛。

4. 配伍生石膏,或黄芩、知母等,可以治疗肺热喘咳。

五、组方示例

1. 麻黄汤(《伤寒论》):麻黄、杏仁、桂枝、炙甘草。能发汗散寒,宣肺平喘。治外感风寒之恶寒重、发热轻,无汗而喘,头身痛,苔薄白,脉浮紧。用于感冒、流行性感、急性支气管炎、支气管哮喘属风寒表实者。水煎二次,一日一剂,饭后1小时分三次温服。

2. 麻杏石甘汤(《伤寒论》):麻黄、杏仁、甘草、石膏。治疗肺热痰喘。

六、药理报道

麻黄含麻黄碱、伪麻黄碱等以及少量挥发油。

1. 麻黄碱有明显的中枢和交感神经的兴奋作用,能收缩血管,使血压上升,又能缓解支气管平滑肌痉挛,故常用于治疗哮喘病;能抑制肠肌收缩;能抑制过敏介质,而有抗过敏作用。

2. 伪麻黄碱有明显的利尿作用,也能松弛支气管平滑肌痉挛。

3. 麻黄挥发油有刺激汗腺分泌的作用,常用于发汗;对流感病毒有抑制作用;也具有镇静、镇痛作用。

4. 有研究表明,麻黄水提取物能明显降低肾衰大鼠血中尿素氮、



肌酐的浓度,促进实验兔胆汁分泌。

5. 麻黄还具有促进脂肪合成的作用。

七、毒副反应

麻黄产生不良反应的主要原因是用量过大。口服给药的中毒量为 30~45 g,一般在服后 30 分钟至 2 小时出现症状。用量过大,可出现一系列中毒症状,如烦躁不安、头痛头晕、耳鸣失眠;恶心呕吐、上腹不适、口渴出汗、血压升高、瞳孔散大;心慌气短、心前区疼痛;重度中毒者可见视物不清、尿少、休克、昏迷、呼吸困难、惊厥,最后死于呼吸衰竭、心室纤颤。临床选用麻黄治疗,应切记中毒剂量。有病人服用麻黄后,出现过敏性皮疹的报道,但这是极个别现象,常规用量下出现过敏,这种情况较难预防,应该立即停药,进行抗过敏治疗。

桂枝

一、性效概述

桂枝味辛甘,性温。归肺、心、膀胱经。其基本功效,一是发汗解肌;二是温经通脉;三是通阳化气。用于外感风寒表证,寒凝血滞的痹证,胸痹,痰饮,水肿及心动悸,脉结代。常规用法:3~10 g,煎服。使用注意:阴血虚乏,素有出血,身无寒邪,阳气内盛者,皆不宜使用桂枝。

二、扩展应用

1. 用于治疗痹证及妇女月经不调等症。桂枝能温经、祛风寒、活血通络。可配合当归、赤芍、川芎、红花、桃仁等,治疗月经后期或经闭不潮以及行经腹痛、腹部瘕块等;配合片姜黄、防风治疗因风寒阻络、气血不畅所致的肩臂疼痛;配合赤芍、红花、伸筋草等



治疗骨节拘挛难伸、肢体疼痛等；配合羌活、独活、防风、威灵仙、当归、附片等，可治疗风、寒、湿所引起的关节疼痛、四肢疼痛。常用于治疗风湿性关节炎等病。

2. 用于治疗阳气不运，水饮内停诸证。桂枝有助心阳和温化水饮的功能。常配茯苓、猪苓、白术、泽泻、紫苏子、桑白皮、炙甘草，治疗水饮凌心的心悸、怔忡、浮肿等；配瓜蒌、薤白、红花、五灵脂，治疗心阳不振而致的胸痹心痛。近些年来，根据这些经验，常用于治疗心功能不全、心绞痛、心肌梗死等病。但要注意辨证论治，不可用于有热证的病例。

3. 用于治疗风湿性关节炎。常与麻黄、防风、附子、蜈蚣等药配伍。

4. 用于治疗风湿性心脏病。常与麻黄、泽泻、黄芪等配伍，同时每日肌注长效青霉素。

5. 用于治疗消化性溃疡。与干姜、白及等药配伍，水煎服。

6. 用于治疗面神经麻痹。与防风、赤芍配伍，水煎浸洗患部。

7. 用于治疗冻疮。与川椒、红花配伍，水煎浸洗患处。

8. 用于治疗坐骨神经痛。与牛膝、秦艽、片姜黄等配伍，水煎服。

此外，桂枝有横通肢节的特点，能引诸药横行至肩、臂、手指，故又为上肢病的引经药。

三、类药比较

与麻黄比较，见麻黄篇。

四、配伍分析

1. 配伍麻黄，用于治疗无汗的风寒感冒，有助桂枝发汗解表的作用。治疗有汗的风寒感冒可配白芍。

2. 配伍片姜黄、防风，用于治疗因风寒阻络、气血不畅所致的



肩臂疼痛。

3. 配伍茯苓、猪苓、白术、泽泻、紫苏子、桑白皮、炙甘草，用于治疗水饮凌心的心悸、怔忡、浮肿等。

4. 配伍赤芍、红花、伸筋草等，用于治疗骨节拘挛难伸、肢体疼痛。

5. 配伍瓜蒌、薤白、红花、五灵脂，用于治疗心阳不振、胸痹心痛。

五、组方示例

1. 桂枝汤(《伤寒论》): 桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣。治疗发热恶风。

2. 桂枝白芍知母汤(《金匱要略》): 桂枝、芍药、甘草、生姜、防风、麻黄、附子、白术、知母。治疗痛风。

3. 苓桂术甘汤(《金匱要略》): 茯苓、桂枝、白术、甘草。治疗心下有痰饮，胸胁支满，目眩。

六、药理报道

桂枝含桂皮油、桂皮醛等。

1. 桂皮油有健胃、解痉、镇痛及强心作用。

2. 桂皮醛能扩张皮肤血管，刺激汗腺分泌，有抗肿瘤、抗凝血酶作用，通过发汗而起解热作用。

3. 桂枝对大肠杆菌、伤寒杆菌、金黄色葡萄球菌、流感病毒有抑制作用。

4. 桂枝有一定的利尿作用。

七、毒副反应

用量过大，可出现汗多、倦怠、心慌等伤津耗气的表现。如用于孕妇，桂枝所含的桂皮油用量过大会引起流产。过量服用桂枝



尚未见有中毒致死的报道。

紫苏

一、性效概述

紫苏味辛，性温。归肺、脾经。其基本功效：发汗解表，行气宽中，解鱼蟹毒。用于外感风寒，脾胃气滞，食鱼蟹中毒等症。常规用法：3~10 g，煎服，治鱼蟹中毒，可单用至 30~60 g，不宜久煎。苏叶长于发汗解表，苏梗偏于理气安胎。

二、扩展应用

1. 用于治疗兼有胸闷、呕吐、胃部不适的风寒感冒（即俗话说“停食着凉”）。常与藿香、荆芥、防风、陈皮、神曲等配合应用，例如藿香正气散。从近些年的临床经验来看，本药常用于急性胃炎的治疗。解表散寒用紫苏叶，行气宽中用紫苏梗，和胃止呕用紫苏（梗、叶同用），降气消痰用紫苏子（要略炒捣碎用）。

2. 用于治疗妊娠呕吐、妊娠腹胀等。主要是紫苏梗有理气安胎的作用。

3. 用于治疗暑湿秽浊、鱼蟹中毒而致的胸闷、呕吐、腹痛等。紫苏有香气，能芳香辟秽，祛暑化浊，解鱼蟹毒，所以也常用于暑湿秽浊、鱼蟹中毒而致的胸闷、呕吐、腹痛等的治疗。

4. 用于治疗肺气喘逆、痰嗽等症。紫苏子下气消痰的作用比较明显，善治肺气喘逆、痰嗽等症，但脾胃气虚常有泄泻者忌用。紫苏配独活、苍术、槟榔、牛膝，可用于维生素 B₁ 缺乏病；配生石膏、白芷，可用于口臭病；配香附、麻黄，可用于发汗解表。

此外，鲜紫苏叶擦疣部并敷料包扎，可治疗寻常疣。



三、类药比较

比较 药名	相同点		不同点	
	功效	主治	功效	主治
紫苏	发汗解表	外感风寒证	行气宽中 解鱼蟹毒	脾胃气滞证 食鱼蟹中毒
生姜			温中止呕 温肺止咳	多种呕吐证 风寒咳嗽
香薷			解暑化湿 利水消肿	夏季阴暑证 水肿,小便不利

四、配伍分析

1. 配伍藿香、陈皮、半夏等,治疗脾胃气滞所致的胸闷不舒、恶心呕吐。
2. 配伍半夏、厚朴等,治疗气滞痰结的梅核气。
3. 配伍陈皮、砂仁,治疗妊娠呕吐、胸腹满闷。
4. 配伍独活、苍术、槟榔,治维生素 B₁ 缺乏病。配伍生石膏、白芷,治口臭。

五、组方示例

1. 香苏散(《和剂局方》):紫苏叶、香附、陈皮去白、甘草、生姜、葱白。治疗感冒风寒。
2. 紫苏饮(《济生方》):紫苏、当归、草薢、芍药,人参、陈皮、大腹皮、甘草加姜。治疗胎气不和,凑上胸腹,腹满头痛。

六、药理报道

紫苏含挥发油,其中主要为紫苏醛、紫苏醇、紫苏酮,另含二氢