

中成药

合理应用指导

ZHONGCHENGYAO HELI YINGYONG ZHIDAO

主编 王顺年 吴新荣 蒋琳兰

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中成药合理应用指导

ZHONGCHENGYAO HELI YINGYONG ZHIDAO

顾 问	黄始振			
主 编	王顺年	吴新荣	蒋琳兰	
副主编	刘 坚	赵树进	张洪亮	文其武
	袁 进	周民伟		
编 者	申东翔	肖 庆	宋 骤	罗新根
	石 磊	张众春	季 波	杨 荣
	杜 妙	邓伟杰	杨晓敏	黄涛阳
	张相年	王应立	杨霄啸	彭海莹
	杨 晨	欧 茜	张晓琳	刘志刚
	李 超	郑鹏成	李 晋	张 强
	严文超	邹江冰		

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中成药合理应用指导/王顺年,吴新荣,蒋琳兰主编. 北京:
人民军医出版社,2008.3

ISBN 978-7-5091-1618-0

I. 中… II. ①王…②吴…③蒋… III. 中成药—用药法
IV. R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 024388 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:贾春伶 责任审读:张之生

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:18.125 字数:600千字

版、印次:2008年3月第1版第1次印刷

印数:0001~3000

定价:52.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书共收集整理常用中成药近 2 000 种,其中大多数为国家药品监督管理局颁发的非处方中成药。全书共 9 章,第一章为中成药应用常识,包括中成药的特点、剂型、种类、服用时间与方法、不同人群用药及家庭贮药应注意的事项等;第二~九章按内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、五官科、皮肤科和急症分类,具体介绍每种中成药的药物组成、作用与用途、用法用量和注意事项。本书的特点是载药品种多,内容丰富,简明实用,对促进医药改革,普及中成药知识和提高合理应用水平,具有很好的指导作用。适于临床医师、基层医药卫生人员和城乡自我药疗保健者阅读参考。

前 言

随着我国社会主义市场经济的高速发展和人民群众物质文化生活水平的日益提高,医疗保健制度改革进一步深入,人民群众防病、治病、保健意识日益增强。为了人民群众用药安全、有效、方便,我国根据国际惯例,实行科学的、先进的、行之有效的处方药和非处方药分类管理制度。

为了提高人民群众的自我药疗意识和医药知识水平,安全、有效地使用好中成药非处方药,我们组织了有较高水平的医药专家,编写了这本《中成药合理应用指导》,该书收录了近2 000种中成药,大部分为医疗、保健常用的中成药非处方药。该书的特点是分类科学系统,资料翔实可靠,文字简明通俗,服务范围宽广。既可作为广大人民群众自我药疗、医疗、预防、保健用书,也可作为医药工作者医疗实践中的参考书。

由于编者水平所限,疏漏错误之处在所难免,我们诚挚地欢迎医药界同仁和广大读者批评指正。

编 者

2008年1月

目 录

第一章 中成药应用常识	(1)
第一节 中成药的概念与特点	(1)
第二节 中成药的剂型与种类	(1)
第三节 给药途径的特点与影响药效的因素	(5)
一、各种给药途径的特点	(5)
二、影响药物疗效的因素	(5)
第四节 中成药的给药时间与方法	(6)
一、必须重视给药时间	(6)
二、服药时间	(6)
三、服药方式	(7)
第五节 药物的剂量、常用量、极量和致死量	(7)
第六节 药物的慎用、忌用和禁用	(8)
第七节 不同人群用药注意事项	(9)
一、小儿用药	(9)
二、老年人用药应注意的问题	(10)
三、妇女用药	(11)
第八节 家庭贮存中成药应注意事项	(12)
第二章 内科用药	(14)
第一节 外感病证用药	(14)
一、感冒用药	(14)
二、发热用药	(49)
三、中暑用药	(64)
四、痢疾用药	(69)
第二节 肺病用药	(70)
一、咳嗽用药	(70)

二、喘病用药	(88)
第三节 心脑病证用药	(91)
一、健忘用药	(91)
二、失眠用药	(92)
三、心悸用药	(96)
四、眩晕用药	(104)
五、中风用药	(110)
第四节 脾胃肠病证用药	(110)
一、便秘用药	(111)
二、嘈杂用药	(117)
三、呃逆用药	(121)
四、腹痛用药	(122)
五、呕吐用药	(130)
六、痞满用药	(137)
七、吐酸用药	(152)
八、胃痛用药	(159)
九、泄泻用药	(178)
十、醉酒用药	(199)
第五节 肝胆病证用药	(199)
一、胆胀用药	(200)
二、黄疸用药	(200)
三、胁痛用药	(201)
第六节 肾膀胱病证用药	(205)
一、淋病用药	(205)
二、尿频用药	(206)
三、阳痿、遗精用药	(208)
第七节 气血津液病证用药	(233)
一、郁病用药	(233)
二、虚劳用药	(236)
三、血证用药	(280)
四、汗证用药	(301)

第八节 经络肢体病证用药	(303)
一、头痛用药	(303)
二、痹病用药	(309)
三、腰痛用药	(325)
四、痉病用药	(326)
五、痿病用药	(326)
第三章 外科用药	(328)
第一节 疔肿用药	(328)
一、外用药	(328)
二、口服药	(331)
第二节 烧伤用药	(332)
第三节 肛肠疾病用药	(336)
一、外用药	(336)
二、口服药	(341)
第四节 冻伤用药	(344)
第四章 骨伤科用药	(347)
第一节 急性损伤用药	(347)
一、外用药	(347)
二、口服药	(356)
三、口服、外用药	(358)
第二节 慢性损伤用药	(361)
一、外用药	(361)
二、口服药	(365)
三、口服、外用药	(370)
第三节 风湿类病证用药	(374)
一、外用药	(374)
二、口服、外用药	(383)
第四节 补钙与骨质疏松用药	(384)
第五章 妇科用药	(387)
第一节 月经病用药	(387)
第二节 带下病用药	(424)

第三节 产后病用药	(433)
第四节 妇科其他用药	(435)
第六章 儿科用药	(436)
第一节 感冒用药	(436)
第二节 咳喘用药	(445)
第三节 泄泻用药	(450)
第四节 积滞用药	(455)
第五节 厌食用药	(461)
第六节 疳证用药	(466)
第七节 虚损用药	(470)
第七章 五官科用药	(475)
第一节 眼疾病用药	(475)
一、外用药	(475)
二、内服药	(479)
第二节 鼻疾病用药	(484)
一、外用药	(484)
二、内服药	(486)
第三节 耳疾病用药	(488)
第四节 口腔疾病用药	(489)
一、外用药	(489)
二、内服药	(492)
第五节 咽喉疾病用药	(494)
第八章 皮肤科用药	(517)
第一节 真菌性皮肤病用药	(517)
一、外用药	(517)
二、内服药	(518)
第二节 动物性皮肤病用药	(519)
第三节 皮炎与湿疹用药	(521)
一、外用药	(521)
二、内服药	(522)
第四节 瘙痒性皮肤病用药	(524)

目 录

一、外用药	(524)
二、内服药	(526)
第五节 鳞屑性皮肤病用药	(528)
第六节 物理性皮肤病用药	(528)
第七节 皮肤附属器疾病用药	(531)
一、外用药	(531)
二、内服药	(533)
第八节 色素障碍性皮肤病用药	(536)
一、外用药	(536)
二、内服药	(537)
第九章 急症必备用药	(538)
 附录 A 中成药中毒与救治	(561)
附录 B 妊娠期妇女禁用及慎用中药	(565)
附录 C 小儿和老年人用药剂量折算方法	(566)
参考文献	(567)

第一章 中成药应用常识

第一节 中成药的概念与特点

(一)概念

所谓中成药,系指以疗效确切的方剂,用中药材为原料,以中医药理论为指导,按规定的处方和标准加工制成一定剂型的现成药物。它既可以供医师治病使用,亦可由有一定医药知识的病人自购,因此,它广泛地流传到几乎所有的家庭里。

(二)特点

中成药的特点是有特定的名称,适当的包装,标明有功效、主治、用法、用量及禁忌和注意事项。中成药有特定的质量标准 and 检验方法,其生产必须经药政部门批准。中成药的处方多来自传统的中医经典著作,也有部分来自经验方和研制方。临床应用中成药一般根据医生处方投药,也可以由患者根据中成药常识及经验直接购取应用。中成药具有不用煎煮,易携带,易于保存,使用方便,可以大规模生产等优点。但是中成药由于依据固定处方生产,临床应用时不如汤剂可以随症加减变化,这是中成药不如汤剂灵活可变、切中病情之处。

第二节 中成药的剂型与种类

剂型系指药物制剂的形态,也就是指药物制成的形状。在药物与剂型两者之间,虽然药物本身的疗效是主要的,但剂型对药物进入人体内及药效的发挥起着相当重要的作用。由于中药材品种繁多,药性各异,且多复方使用,药物之间的作用又十分复杂,加之临床需要各有不同,因此,必须加工成一定的剂型,才能达到提高药效,降低毒性,安全有效,便于服用的目的。目前众多的中成药剂型,大致可分为两大类:一是传统剂型如丸散膏丹,茶酒

曲露等；二是按中医药理论，应用现代药学的理论和技术制成的新剂型，如针剂冲栓、气雾剂胶囊剂等。这些剂型具有体积小，易于进入体内迅速吸收，亦便于应用和携带等特点，在防治疾病方面发挥了极大的作用。使古老的中药剂型有了新的发展。目前正式生产的中成药剂型约有 40 余种左右，现将常用剂型介绍于下。

(一) 丸剂

丸剂是指用中药细粉或提取物加入适宜的黏合剂或其他辅料所制成的圆球形制剂。是中成药传统剂型中最多的一种，列为丸散膏丹之首。丸剂因黏合剂不同而分蜜丸、水丸、浓缩丸、糊丸、蜡丸等。丸剂服用后，需要经过一定时间才能在胃肠道崩解，因此释放药物和显效均较慢，作用也较持久，适用于慢性病的治疗。

(二) 散剂

散剂是一种或多种药物经粉碎混匀而成的干燥粉末状剂型。散剂是最古老的剂型之一，其优点是制法简单，治疗范围广泛、易吸收、奏效快，且对胃黏膜及溃疡创面有机械性保护作用，对胃溃疡等病人有特殊的疗效。缺点是芳香类成分易挥发而影响疗效，不易服用和容易污染，发霉变质。

(三) 膏剂

膏剂是药物加水煎煮去渣浓缩后，加糖或蜜或植物油等而成的稠厚状制剂。膏剂因医疗要求和制作方法不同分为膏滋、药膏和膏药 3 种。膏滋主要是内服制剂，适用于慢性病的防治。如活血通络、滋补性及抗衰老性药剂多采用膏滋剂。药膏是滋润皮肤，防止干燥、皲裂和细菌侵入，对创伤和病变皮肤起防腐、杀菌、消炎，以及促进肉芽生长和伤口愈合的作用。膏药具有祛风散寒、舒筋活络、化瘀消痞、化腐生肌等作用，多用于外科及皮肤科、风湿性疾病等。

(四) 丹剂

丹剂系指用水银、硝石、雄黄等矿物经加热烧而炼成的升华或熔合制成的不同结晶形状的无机化合物。丹剂多作外用，是中医治疗疮疡等症的主要药物，特点是用量小，药效确切，可直接用于创面。

(五) 茶剂

茶剂又称药茶，系指药物与茶叶（或不含茶），经粉碎加工制成的粗末，也可加入黏合剂压成块状，应用时开开水冲泡，取汁服用。茶剂具有携带储存及服用方便，药效迅速确切等优点。传统茶剂多用于解表和中、消食导滞等。

(六)酒剂

酒剂又称药酒,是以食用酒作溶媒,浸渍药物而制成的澄明液体药剂。其特点是用量少、吸收好、奏效快,加之酒本身具有行气活血、祛寒通络等功效,故酒剂多用于寒湿痹病、跌打损伤、防老抗衰等。

(七)酊剂

酊剂系指药物用规定浓度的乙醇浸出或溶解而制成的澄清液体剂型。它同酒剂的区别在于用一定浓度的乙醇而不是白酒或黄酒为溶媒及有一定的含药浓度。酊剂的优点是制法简便,无需加热,尤其适用于含有挥发性成分或不耐热成分的药物。

(八)糖浆剂

糖浆剂系指含有药材提取物和大量蔗糖的液体剂型。优点是味甜、便于吸收,尤其适用于儿童和虚弱病人服用。多用于上呼吸道疾病。

(九)锭剂

锭剂系指药物细粉加适量黏合剂制成的形状不同的剂型。锭剂有供内服的,也有供外用的。

(十)曲剂

曲剂系将麦粉与药料混合,并保持适当的温度与湿度,任其自然发酵制成的内服固体制剂。或将已发酵的药料与其他药料混合所制得的制剂。曲剂有健脾胃、助消化、消积导滞的功效。

(十一)露剂

露剂也称药露,系指芳香性药物经水蒸馏制成的饱和或近饱和水溶液。露剂多作为清凉解热剂用。

(十二)胶剂

胶剂系指用动物的皮、骨、甲、角等为原料,用水煎的胶汁,经浓缩、加适量的糖、油、酒等凝固干燥所得的固体剂型。含有丰富的氨基酸等营养成分,属滋补营养药。

(十三)冲剂

冲剂系指药物的细粉或提取物加适量辅料制成的干燥颗粒,或块状的内服制剂。用时加沸水冲服。该剂型携带方便、发挥药效快。

(十四)片剂

片剂系指用药物细粉或提取物与适宜的赋形剂混合后,压制而成的扁圆形或其他形状制品,可供内服或外用。中药片剂除一般的压制片、糖衣片外,还有口含片、外用片和泡腾片等。

(十五)栓剂

栓剂是药物与适宜的基质混溶后,制成专供塞入人体不同腔道的一种固定剂型。由于使用的腔道不同,有肛门栓、阴道栓、尿道栓之分。

(十六)口服液

口服液又称安瓿口服液,是在汤剂和注射剂等基础上发展起来的。是将汤剂进一步提取、精制、浓缩,再以无菌操作法灌装于安瓿内,供口服的制剂。安瓿制剂在防治疾病中,具有剂量小、吸收快、疗效好、便于急性病服用的特点。

(十七)注射剂

注射剂系指药物经提取和纯化精制而成的,专供注入体内的灭菌制剂。根据品种不同,可分别供皮下、肌肉、静脉、穴位等注射用。注射剂具有给药快捷,起效迅速、生物利用度高,适用于急救用药的特点。

(十八)气雾剂

气雾剂系指包装在带有阀门的耐压容器内的液体剂型。用药时药物借容器内的喷射剂的压力,经阀门以雾状形式喷射出来,直达病灶而发挥疗效。临床多用于治疗慢性支气管炎、咽喉炎、哮喘、冠心病及烧伤等。

(十九)胶囊剂

胶囊剂系指将药物细粉或提取物装入两节嵌合的空心胶囊中或将药物密封于球形或椭圆形的胶丸内的剂型。可制成速效、长效或肠溶胶囊,生物利用度高。

(二十)滴丸剂

滴丸剂系指将药物溶解、乳化或混悬于适宜的溶剂中,通过适宜的滴管滴入不相混溶的冷却液中,由于表面张力的作用,使液滴收缩成球状,并冷却凝固而成的丸状剂型。具有提高难溶性药物的生物利用度等优点。

(二十一)膜剂

膜剂系指将药物溶解或混悬于成模材料中,经涂膜、干燥、分剂量而成的一种含药薄膜片状新剂型。主要有眼结膜、阴道黏膜、皮肤等多种给药途径,在全身或局部发挥作用。

(二十二)其他剂型

中药剂型约有 40 余种,除以上介绍的剂型外,尚有灸剂、线剂、条剂、钉剂、棒剂、熨剂、浸膏剂、合剂、糕剂、糊剂、涂膜剂、喷鼻剂、海绵剂等等。

第三节 给药途径的特点与影响药效的因素

一、各种给药途径的特点

常见的给药途径有发挥全身作用的给药法和发挥局部作用的给药法。前者如口服给药法和注射给药法(分肌肉注射、静脉注射、静脉滴注)、舌下给药、直肠给药、吸入给药等;后者如皮肤黏膜、表面用药等。各种给药方法都有其自身的特点。

(一)口服给药

优点是经济、简便、较为安全。缺点是吸收缓慢,产生药理作用迟缓。有的药物吸收不完全,而且有些疾病和药物不适宜口服给药。

(二)舌下给药

优点是吸收速度比口服快,并且不被消化液和肝脏破坏,但只适用于剂量小、作用强的极少数药物,如硝酸甘油片等。

(三)直肠给药

特点是可以避免药物在消化道内被破坏,如栓剂。

(四)吸入给药

药物通过呼吸道进入肺泡被迅速吸收,作用快,但药效维持时间短。

(五)局部用药

主要为外用药,如软膏剂、霜剂、溶液剂、洗液等。可涂擦于皮肤和黏膜;滴鼻剂、滴眼剂和滴耳剂等可滴于相应部位。但如反复给药或大面积给药时,应注意吸收中毒。

(六)注射给药

优点是吸收快、作用迅速、剂量准确、特别适用于急诊重症。缺点是操作时需要一定的技术,有些药物在注射前需要溶解和稀释,有些药物注射前需做过敏试验。因此,所有注射剂均不属于非处方药。

二、影响药物疗效的因素

药物的治疗效果往往受多种因素的影响,这些因素主要有:

(一)药物方面

有用药剂量的大小、药物的吸收量、药物排泄的快慢以及给药途径。一般来说,剂量大、吸收快、排泄慢,药物的作用就强。

(二)患者的体质差异

有的患者对药物比较敏感,产生的效果较为明显;有的患者对药物的敏感性较差,产生的效果也较差。

(三)患者的病理状况

如患有肝病或肾病时,药物的代谢或排泄的时间延长,作用时间也相应地延长。

(四)药物之间的相互作用

2种或2种以上的药物合用时,会产生协同作用或拮抗作用,从而使药物的疗效受到影响。

(五)患者的营养状况

一般情况下,营养状况好的患者对药物的耐受性较大。

第四节 中成药的给药时间与方法

一、必须重视给药时间

现代时间生物学证明,人体生命现象、生理活动都具有相对稳定的时间节律性,包括季节、昼夜节律。其中以昼夜节律最重要。根据各个药物的药性特点,人体活动的昼夜规律,综合考虑选择最佳给药时间,才能更好地发挥药效。临床实践证明,心脏病患者绝大多数在夜间(心脏功能差)发病和死亡;而肾气虚弱的肾炎患者绝大多数在早晨(肾脏功能差)水肿最明显。中医早就指出择时用药的重要性。

二、服药时间

总的来说,给药时间的确定,应根据病情的需要,尽量发挥药物的预防、治疗作用,以减少不良反应为原则。具体说来,可参考以下要求分别对待。

(1)无特殊规定的一般口服药:每日分2~3次服用,即早、晚或早、中、晚饭后0.5~1小时各服1次。

(2)补益药:一般补益药宜食前服用,以利于吸收;助阳药宜晚上1次服,可提高疗效。

(3)危急重症用药:应及时给药,为保证药效持续发挥,将所需药量酌情分次给予。

(4)解表药:及时给予,以免病邪由表入里;如病情许可,发汗解表药于中午以前阳分时间(约11时)给予,可顺应阳气升浮,有助于药力驱邪除病

的好处。

- (5)镇静安眠药:睡前1~2小时给予。
- (6)涩精止遗药:早、晚各1次给予。
- (7)截疟药:发作前3~5小时给予。
- (8)泻下药:当随病情酌定给药时间。
- (9)峻下逐水药:清晨空腹给予。
- (10)止泻药:及时给予,按时再服,泻止停服。
- (11)润肠通便药:空腹或半空腹服,以利清除肠胃积滞。
- (12)驱虫药:清晨空腹或晚上睡前给予。
- (13)生津润燥、清暑解热药:不拘时间酌情服用。
- (14)咽喉疾患药:不拘时多次频服,缓缓咽下,使药液与病变部位充分接触,迅速奏效。
- (15)祛痰药:饭前服,使药物刺激胃黏膜,间接促使支气管分泌增加,从而稀释痰液,便于排痰。
- (16)平喘药:在哮喘发作前2小时给药,才能使药物起效止喘。
- (17)健胃药:用于开胃的宜食前服;用于消化导滞的宜食后服。
- (18)制酸药:饭前服,以减少胃酸并增强对胃黏膜的保护作用。
- (19)对胃有刺激性药物:宜饭后服,以缓和和对胃黏膜的刺激。
- (20)个别特殊服法的药:遵医嘱给药。

三、服药方式

主要包括内服法、外用法、注射法等多种不同的服用方法。

(1)内服法:中成药内服剂占绝大多数,但由于剂型、药性、功效、主治的不同,具体的服用方法也各异。如直接吞服法、沸水送服法、沸水冲服法、药汁送服法、煎服法、舂服法、调服法、噙服法、炖服法、吸入法、鼻饲法。

(2)外用法:中成药外用药中除少数疗伤止痛,熄风止痉的药物如七厘散、玉真散可内服和外用外,绝大多数外用药不能内服。常用的外用方法有:撒敷法、调敷法、涂敷法、吹敷法、点入法、贴服法等。

第五节 药物的剂量、常用量、极量和致死量

(一)剂量

药物的治疗作用,需要有一定的量作为基础,药物只有达到一定用量时才能出现疗效。我们通常所讲的用量就是“剂量”,也就是用药的分量。剂