

ZHONGYAO PAOZHIPIN

中 药 炮 制 品 临 床 应 用 指 南

中药炮制品

临床应用

LINCHUANG YINGYONG ZHINAN

刘效栓 舒 劲 主编

指南



兰州大学出版社

ZHONGYAO PAOZHIPIN LINCHUANG YINGYONG ZHINAN

中药炮制品临床应用指南

主 编 刘效栓 舒 劲
副主编 李喜香 黄清杰
高小恒 杨维建



兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中药炮制品临床应用指南/刘效栓,舒劲主编. —
兰州: 兰州大学出版社, 2011. 12
ISBN 978-7-311-03774-1

I. ①中… II. ①刘… ②舒… III. ①中药炮制学—
指南 IV. ①R283-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 254030 号

策划编辑 陈红升
责任编辑 张 萍 陈红升
封面设计 管军伟

书 名	中药炮制品临床应用指南
主 编	刘效栓 舒 劲
出版发行	兰州大学出版社 (地址: 兰州市天水南路 222 号 730000)
电 话	0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心) 0931-8914298(读者服务部)
网 址	http://www.onbook.com.cn
电子信箱	press@lzu.edu.cn
印 刷	兰州德辉印刷有限责任公司
开 本	710 mm × 1020 mm 1/16
印 张	21.5
字 数	327 千
版 次	2011 年 12 月第 1 版
印 次	2011 年 12 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-311-03774-1
定 价	45.00 元

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

前 言

中医药是中华民族的宝贵财富,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。中医药的治疗理念正逐渐被世界所接受,世界对中医药的需求也日益增长,这为中医药的发展提供了广阔的空间;但目前中医药境况不容乐观,其发展也同样面临着巨大的挑战,比如中药炮制操作不规范,缺乏炮制工艺和相关质量标准,这些都会直接影响其临床疗效。

中医的基本特点是整体观念和辨证论治,在这个理论下诞生了理、法、方、药的辨证治疗体系,在该体系中的理、法、方、药四者密切相连,其中一个环节出现问题,都会对中医的临床疗效产生巨大的影响。古人认为:“夫医学之要,莫先于明理,其次则在辨证,其次则在用药。理不明,证于何辨?证不辨,药于何用?”而现代的中医临床教育模式重医轻药,药学的教育课时远远少于医学部分,导致中医医生对中药知识相对匮乏,尤其是中药炮制及炮制品的临床应用。

中医临床用药的主要形式是中药汤剂和中成药,但汤剂仍占相当大的一部分,临床用药的基本特点是:复方配伍和加工炮制。复方配伍可起到“方之即成,能使药各全其性,亦能使药各失其性,此成方之妙也”,通过复方配伍能够调整药性,使群方能够满足辨证施治的需求。但仅通过配伍不能够全面地调整药性,古人云“是药三分毒”,如何才能使药性峻猛的药物安全地应用到临床?我们的祖先创造了中药加工炮制。中药加工炮制是我国传统医学的一大特色和优势,具有化腐朽为神奇的力量,通过加工炮制,可起到减毒增效、缓和药性、改变性味归经、作用趋势的作用,使药物更好地适应辨证施治的要求。

目前中药炮制品的临床应用日益减少,其原因有二:其一,中药炮制行业相当一部分炮制品已不再生产,药店没有炮制品可用;其二,临床医生不

知中药有何炮制品及其临床应用的特点,缺乏中药炮制知识。由于以上原因,中药炮制逐渐萎缩。要振兴中药炮制,必须从临床应用开始。正如一个产品,没有市场自然会被淘汰,只有中药炮制品大量应用到临床,中药炮制才能真正发展。针对目前的状况,我们组织人员编写本手册,目的是推广中药炮制品的临床应用,为临床医生提供参考,弘扬中药传统特色。

由于我们业务水平有限,难免存在疏漏谬误之处,敬请各位同仁赐教,以便进一步修订提高,共同为繁荣中医药事业,推进中药炮制品种的临床应用作出贡献。

编者

2011.01.22

目 录

总 论

第一章 绪论	003
第一节 中药炮制的起源和发展	004
第二节 中药炮制的目的和意义	008
第三节 中药炮制的基本原则	010
第二章 中药炮制对中药的影响	013
第一节 中药炮制对中药药性的影响	013
第二节 中药炮制对中药化学成分的影响	015
第三节 中药炮制对中药药理的影响	022
第四节 中药炮制对方剂的影响	026
第五节 中药炮制对制剂的影响	029
第三章 中药炮制与中医临床的关系	032
第一节 中药炮制是中医临床用药的特点	032
第二节 中药炮制与中医临床疗效	034
第三节 临床选用中药炮制品的一般原则	037

各 论

第一章 解表药 041

麻 黄	041
桂 枝	043
荆 芥	044
防 风	046
羌 活	047
苍耳子	048
牛蒡子	050
桑 叶	051
柴 胡	052
葛 根	054
蔓荆子	055
升 麻	056

第二章 清热药 058

石 膏	058
知 母	059
栀 子	061
决明子	062
青葙子	064
黄 芩	065
黄 连	066
黄 柏	068
龙 胆	070
金银花	071

连 翘	072
绵马贯众	074
地 黄	075
玄 参	076
牡丹皮	078
赤 芍	079
白 薇	080

第三章 泻下药 082

大 黄	082
芒 硝	085
火麻仁	086
郁李仁	087
甘 遂	088
巴 豆	090
芫 花	091
京大戟	093
商 陆	094
牵牛子	095
千金子	096

第四章 祛风湿药 098

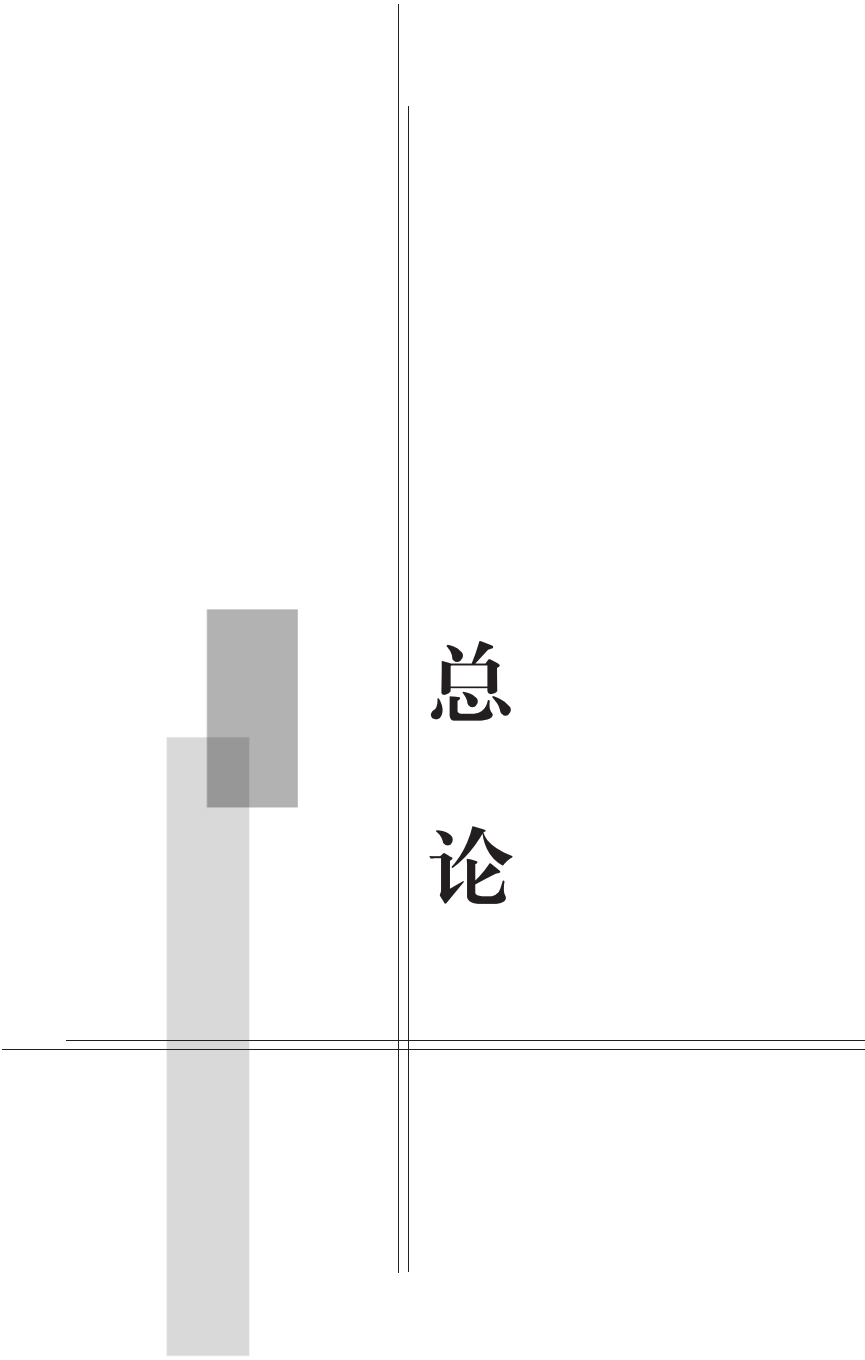
独 活	098
秦 艽	099
威灵仙	100
防 己	101

桑寄生	102	香 附	134
五加皮	103	川楝子	136
川 乌	104	枳 壳	138
桑 枝	106	九香虫	139
乌梢蛇	107	橘 核	140
狗 脊	108	荔枝核	141
豨莶草	109	第九章 消食药	143
第五章 化湿药	112	山 楂	143
苍 术	112	麦 芽	145
厚 朴	113	莱菔子	146
草 果	115	鸡内金	148
第六章 利水渗湿药	117	神 曲	150
薏苡仁	117	第十章 驱虫药	152
泽 泻	118	使君子	152
车前子	120	槟 榔	153
灯心草	121	第十一章 止血药	156
第七章 温里药	123	大 蓟	156
附 子	123	地 榆	157
干 姜	124	槐 花	158
吴茱萸	126	白茅根	160
小茴香	128	侧柏叶	161
花 椒	129	荷 叶	162
第八章 理气药	131	茜 草	163
青 皮	131	蒲 黄	164
枳 实	132	花蕊石	165
木 香	133	血余炭	167
		棕榈炭	168

藕 节	169	旋覆花	208
艾 叶	170	瓜蒌子	210
第十二章 活血化淤药	172	竹 茹	211
川 芎	172	瓦楞子	212
延胡索	173	白 前	213
郁 金	175	青礞石	214
乳 香	177	苦杏仁	215
没 药	178	紫苏子	217
丹 参	180	百 部	219
桃 仁	181	枇杷叶	220
牛 膝	183	桑白皮	221
王不留行	185	葶苈子	222
菴蔚子	186	马兜铃	223
马钱子	187	款冬花	225
自然铜	189	紫 菀	226
骨碎补	190	白 果	227
莪 术	192	第十四章 安神药	229
水 蛭	193	朱 砂	229
三 棱	194	磁 石	230
虻 虫	196	酸枣仁	232
斑 蝥	197	远 志	234
穿山甲	199	柏子仁	235
第十三章 化痰止咳平喘药 ...	201	第十五章 平肝息风药	237
半 夏	201	石决明	237
天南星	204	牡 蛎	238
白附子	206	代赭石	240
芥 子	207	蒺 藜	241

天 麻	242	仙 茅	285
地 龙	244	沙苑子	286
全 蝎	245	麦 冬	287
蜈 蚣	247	黄 精	289
僵 蚕	248	女贞子	290
第十六章 补虚药	250	龟 甲	291
人 参	250	鳖 甲	293
党 参	252	百 合	294
黄 芪	253	黑芝麻	295
白 术	255	第十七章 收涩药	297
山 药	257	五味子	297
甘 草	258	山茱萸	299
当 归	260	桑螵蛸	300
熟地黄	263	乌 梅	301
阿 胶	264	赤石脂	302
何首乌	266	莲 子	304
白 芍	268	金樱子	305
紫河车	270	诃 子	306
淫羊藿	271	肉豆蔻	308
肉苁蓉	272	海螵蛸	309
补骨脂	274	芡 实	311
益智仁	276	罂粟壳	312
续 断	277	椿 皮	313
杜 仲	278	石榴皮	314
菟丝子	280	第十八章 涌吐药	316
蛤 蚧	281	常 山	316
巴戟天	282	胆 矾	317
胡芦巴	284		

第十九章 其他药	319	蜂 房	326
硫 黄	319	木鳖子	327
雄 黄	320	硼 砂	329
白 矾	321	附 录	331
炉甘石	323	参考文献	332
蟾 酥	325		



总 论

第一章 绪 论

中药炮制是以中医药理论为指导,依照辨证施治用药的需要,结合药物自身性质,以及调剂、制剂的不同要求,所采取的一项制药技术。炮制是我国的一项传统制药技术,也是我国医药学特有的制药术语。历史上又称“炮炙”“修合”“修制”“修治”“修事”等。如汉代张仲景的《金匱玉函经》记载:“药物有须烧炼炮炙,生熟有定,一如后法,顺方者福,逆之者殃……”首次提出“炮炙”一词。南北朝刘宋时代雷敫的《雷公炮炙论》以“炮炙”这一术语做书名,而在正文中多用“修事”。宋代《太平惠民和剂局方》则称:“凡有修合,依法炮制……”明代李时珍在《本草纲目·凡例》中说:“……修制,谨炮炙也。”而于正文中每药项下例“修治”专项。“修事”最早见于《雷公炮炙论》正文,清代张仲岩的炮制专著《修事指南》,用“修事”做书名,而正文中用“炮制”。宋代寇宗奭《本草衍义》中,则“修制”“修治”“炮制”均可见到。

中药炮制学是专门研究中药炮制理论、方法(工艺)、规格、质量标准及其发展方向的学科。其任务是在继承传统中药炮制的理论、方法、规格标准基础上,应用现代科学对其进行整理、研究,逐步搞清炮制原理与临床疗效关系等问题,以提高药材炮制质量和其临床疗效,实现中药炮制现代化,使其更好地为人类的保健事业服务。

从历代有关资料来看,“炮制”虽然名称不同,但记载的内容都是一致的,而且多用“炮炙”。从字义上来看,“炮”和“炙”都离不开火,而这两字仅代表中药整个加工处理技术中的两种火处理方法。随着社会生产力的发展,以及人们对医药知识的积累,对药材加工处理方法的丰富,超出了火的范围,使“炮炙”两字不能确切反映和概括药材加工处理的全貌,为了既保持原意,又能较广泛地包括药物的各种加工技术,现代多用“炮制”一词。“炮”代表各种与火有关的加工处理技术,而“制”则代表各种更广泛的加工处理方法。

第一节 中药炮制的起源和发展

一、中药炮制的起源

中药炮制是祖国医药遗产的重要组成部分,数千年来,它同中医临床相结合,在我国人民防病治病中起了重要作用,保证了中医临床用药的安全、有效。今天,它仍然为我国医药事业继续贡献着力量。

中药炮制是随着中药的发现和应用而产生的,有了中药就有了中药的炮制。其历史可追溯到原始社会。原始人类在寻找食物的过程中,有时误食某些有毒植物和动物,以致发生呕吐、泄泻、昏迷,甚至死亡,也有吃了之后使自己疾病减轻或消失,久而久之,这种感性知识积累多了便形成了最初的药物知识。《淮南子·修务训》云:“神农尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒,由此医方兴焉。”为了服用方便,要将药物进行清洗、劈成小块或锉、捣为粗末等简单加工,这便是中药炮制的萌芽。

中药炮制古称炮炙,是由“炮”和“炙”两字来定名的,按字义来看都是离不开“火”字,可见火的发现与利用,与中药炮制技术产生有着密切的关系。中药“炮炙”,就是指用火加工处理药材的方法。《礼维·含文嘉》明确指出:“燧人氏始钻木取火,炮生为熟,令人无腹疾,有异于禽兽。”用火把食物炮生为熟,为后来药物的加工炮制所借鉴。汉代许慎《说文解字》解释“炙”字为“炮肉也,从肉在火上”。宋代陈彭年等《大宋重修广韵》解释“炮”字为“裹物烧也”。可见“炮”“炙”均源于食物加工。这种用火炮生为熟的知识,逐渐应用于处理药物方面,从而形成了中药加热炮制技术的雏形。

由于酒醋和油盐的发明,以及人们对烹调技术的掌握,对于制药的发展,又起到了促进作用,丰富了用药经验并被应用于炮制药物,就产生了辅料制法,充实了药物炮炙的内容。

随着中医学理论的完善,中医内、外、妇、儿等临床分科的完成,针灸、麻醉等技术的产生和应用,临床用药要求的提高,内服、外用制剂品种的增加,对中药炮制技术、中药饮片品种要求越来越高,促进了中药炮制的发

展。中医药人员共同创立新的炮制技术、饮片品种,并随证用于临床,进行总结和评价,同时不断进行改善和创新,总结炮制理论,增加饮片品种,扩大临床用药范围,从而形成了我国独有的传统制药技术。

由此可知,炮制的起源,既非一个时代所产生,更非某一个人所独创,而是我们的祖先在长期生产、生活实践中总结出来的。

二、中药炮制的发展概况

中药炮制是我国历代医药学家在长期医疗实践中逐步积累和发展起来的一项独特的制药技术,有悠久的历史和丰富的内容,是中医用药的特点所在。随着科学技术的发展,中药炮制也在不断摸索中前进,其发展大约可分为四个时期:春秋战国至宋代,金元明,清代,现代炮制振兴、发展时期。

(一)春秋战国至宋代——中药炮制技术的起始和形成时期

人类在寻找食物的过程中发现了药物,在应用药物的实践中认识到药物的性质。为了服用食物和药物,就需要对其进行一定的处理。火被发现后,人类可以利用火使食物或药物由生变熟,变化其性质,以适应饮食或医疗的需要,这实质上是临床中药炮制学的萌芽。在文字产生之前,人们大量的制药、用药实践,靠口耳相传,在实践中得以流传。文字产生后,就有了炮制的记载。迄今发现的我国最早的医方书《五十二病方》中,除有挑拣、干燥、切制等物理性加工的内容外,还有渍、泡、炙、熬、蒸、煮等多种制法,如“取商牢(陆)渍醢(醋)中”等记载,反映了当时采用单味药治疗疾病时,开始对药物进行一定的处理。在春秋战国时期,我国最早的一部医书《黄帝内经》已有制药的记载。如《灵枢·邪客》篇的“半夏秫米汤”,其中应用的“法半夏”,即是制过的半夏。生半夏毒性大,以“治”来减低毒性,可见当时已注意到有毒药物的炮制。到秦、汉、三国时代,已发明了炼丹术。炼丹虽然不能实现统治阶级长生不老的奢望,但在制炼过程中掌握了升华、蒸馏等方法,从而促进了制药化学的发展。到后汉对药物炮制更为重视,张仲景在他所著的《伤寒论》和《金匱要略》中,所用方剂大多数注明了炮制,如麻黄去节,杏仁去皮,附子炮,大黄酒洗等。大约与此同时,我国第一部药学专著《神农本草经》指出:“药有……及有毒无毒,阴干暴干,采造时月,生熟,土地所出,真伪新陈,并各有法。”这里所指“阴干暴干”是指产地加工,而“生熟”则说

的是药物炮制了。如“露蜂房……熬”，“桑螵蛸……蒸”，“贝子……烧”等。此书记载的炮制方法有炼、蒸、酒、煮、熬、烧等。不但把当时所用的药物功用作了总结，并记载了很多有关炮制的资料，如桑螵蛸用蒸法仍为现代所采用。到了魏、晋、南北朝时期，不仅在炮制方法和技术上有所改进，而且对制药工具的选择也进行了研究，如切制骨碎补时须用铜刀，石榴皮忌用铁器，煎药用瓦罐等，大多与现代科学是符合的。到了南北朝时期，我国第一部制药专著《雷公炮炙论》，把当时流传的炮制方法进行了系统的总结，对后世炮制的发展有很大影响。梁代陶弘景的《本草经集注》是继《神农本草经》之后的药物名著，提到蜜的炼制方法，认为“凡用蜜皆先火煎，拣去其沫，令色为黄，则丸药经久不坏”。这给后世炼蜜法提供了宝贵资料。唐、宋医学昌盛，药物炮制亦随着不断进步，尤其是宋代国家开办官药局，进行熟药官卖，大力提倡制备成药，炮制方法相应地日益发展。如《太平惠民和剂局方》所载的炮制法，名目较前增多。同一煨法，就有面裹煨、纸裹煨的分别，比《雷公炮炙论》已有了进一步的发展。

（二）金元明——中药炮制理论的形成时期

金元时期，名医各有专长，张元素、李东垣、王好古、朱丹溪等均特别重视药物炮制前后的不同应用。元代张元素在《珍珠囊》一书中，认为黄芪、黄连、黄柏、知母等苦寒药可用酒炒，借酒力上腾以作用于头面及手梢皮肤，并认为药物“大凡生升熟降”。元代王好古在《汤液本草》一书中，引述李东垣的《用药法象》的论述，初步总结了“生泻熟补”的认识。并归纳“去湿以生姜”“去膈上痰以蜜”等认识。元代葛可久在《十药神书》中，通过对中药制炭炭的应用，总结提出了炭药止血理论，指出“大抵血热则行，血冷则凝……见黑则止。”对后世中药制炭应用于止血影响很大。

明代在药物方面更有辉煌的成就。李时珍在《本草纲目》中专列“修治”一项。《本草纲目》虽非炮制专著，但所载炮制方法，极大部分仍为今天药学界所遵循。此外，缪希雍的《炮炙大法》是一部论述炮炙的专著。它依据药物类别，分成水、火、土、金、石、草、木等十四都，叙述了四百多种药物的炮制方法。从内容来看，对于炮炙法的记载，在前人的基础上，有了进一步的发挥。明代在李时珍《本草纲目》之前，有陈嘉谟的《本草蒙筌》，对炮制问题作