



中华人民共和国药典
一九九〇年版
一部

中华人民共和国药典

一九九〇年版

一部

中华人民共和国卫生部药典委员会 编

人民卫生出版社
化学工业出版社

中华人民共和国药典一九九〇年版一部
中华人民共和国卫生部药典委员会 编

人民卫生出版社 出版
化学工业出版社
人民卫生出版社胶印厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 45印张 4插页 1092千字
1990年10月第1版 1991年10月第1版第2次印刷
印数：48,601—55,120

ISBN 7 117 01110 5 R·1411 定价：21.00元
〔科技新书目247—188〕

中国药典沿革

1949年10月1日中华人民共和国成立后，党和政府十分关怀人民的医药卫生保健工作，当年11月中央人民政府卫生部医药局召集在京有关医药专家研讨编纂药典问题。1950年1月卫生部从上海调药学专家孟目的教授负责组建“中国药典编纂委员会”和处理日常工作的干事会，筹划编制新中国药典。

1950年4月在上海举行药典工作座谈会，讨论新药典的收载品种原则和建议收载的品种，并根据中央卫生部指示，提出新中国药典要结合国情，编出一部具有民族化、科学化、大众化的药典。同年7月在北京又举行北京、天津的医药专家座谈会，在上海会议讨论的基础上，进一步确定新药典收载的品种草案。随后，卫生部聘请药典委员49人，分设名词、化学药、制剂、植物药、生物制品、动物药、药理、剂量8个小组，另聘请通讯委员35人。卫生部部长李德全、副部长苏井观兼任正副主任委员，正式成立了第一届中国药典编纂委员会。干事会根据两次会议的决定，拟定药典中有关名词和术语，起草标准草案，分请委员审查。

1951年4月24~28日在北京举行第一届中国药典编纂委员会第一次全体会议，会议对药典的名称、收载品种、专用名词的统一、度量衡问题以及格式排列等作出决定；药品的拉丁名，会议授权干事会进一步征求各方面意见后确定。会议还决定设综合小组，由在京的委员组成，处理大会后需要研究的问题。干事会根据大会讨论意见，对药典草案进行修订，有些药品的检验方法由中央药品检验所进行技术复核。草案于1952年底报卫生部核转政务院文教委员会审批，1953年2月5日批复同意《中国药典》一九五三年版按原草案付印出版，以“中央人民政府卫生部编印”的名义印行，不另发公布令。

1953年版药典共收载药品531种，其中化学药215种，植物药与油脂类65种，动物药13种，抗生素2种，生物制品25种，各类制剂211种。药典出版后，中国药学会通知全国各地分会组织会员学习讨论，并结合药品生产、检验和研究等方面的经验，提供修订补充意见。根据这些意见，于1957年出版《中国药典》一九五三年版第一增补本。

1955年6月3日卫生部同意中国药典编纂委员会改组，并改名为“中国药典委员会”，聘请委员49人、通讯委员68人，其中包括中医委员4人，成立第二届药典委员会，准备药典改版工作。但这届委员会因故未能进行工作。直到1957年重新改聘委员80人（不设通讯委员），成立第三届药典委员会。同年7月28日至8月5日在北京召开第一次全体委员大会，卫生部李德全部长作了药典工作报告，报告中肯定了几年来药典工作的成绩，总结了存在的问题，特别指出中国药典没有收载广大人民习用的中药，是个很大的缺陷。会议在总结工作的基础上通过了制订药典的原则，讨论了药典的性质和作用，并修改了委员会章程，会议一致认为应把合乎条件的中药收载到药典中。8月27日卫生部批准药学专家汤腾汉教授为本届委员会的主任委员，孟目的、周金黄、蔓焰、张昌绍为副主任委员。委员会分设药理与医学、化学药品、制剂、生化药品、生药、生物制品六个专门委员会及名词小组，药典委员会的正副主任委员和各专门委员会的主任委员组成常务委员会，日常工作机构改称秘书室。1958年经常务委员会研究并经卫生部批准增聘中医专家8人，中药专家3人组成中医药专门委员会，组织十多个省市的中医药专家，根据传统的中医药的理论和经验，起草中药材和中药成方（即中成药）的

标准。

1959年6月25日至7月5日在北京召开本届委员会第二次全体会议，会议主要审议新版药典草稿，并确定收载品种。草稿经修订补充后，分别由各专门委员会审定，于1962年完成，报请国务院批准付印，即《中国药典》一九六三年版。这版药典共收载药品1310种，分一、二两部，各有凡例和有关的附录。一部收载中医常用的中药材446种和中药成方制剂197种；二部收载化学药品、生化药品、抗生素、生物制品等667种；有些中药材如甘草、龙胆、远志、大黄等，西医也应用的，根据不同要求，一、二两部同时分别收载。此外，一部记载药品的“功能与主治”，二部增加了药品的“作用与用途”。1965年1月26日卫生部为公布《中国药典》一九六三年版发出通知和施行办法。

1966年拟开始药典改版工作，由于“文革”动乱影响，委员会工作陷于停顿。1972年4月28日国务院批复卫生部“同意恢复药典委员会，四部（卫生部、石油化学工业部、商业部、解放军总后卫生部）参加，卫生部牵头”。据此，同年5月31日至6月10日在北京召开了编制国家新药典工作会议，出席会议的有全国各省（市、自治区）的药品检验、药政管理以及有关单位代表88人。这次会议着重讨论了编制药典的指导思想、方法、任务和要求，交流了工作经验，确定了编制新药典的方案，并分工落实起草任务。1973年4月，在北京举行第二次全国药典工作会议，会议讨论制订药典的一些原则要求，以及中西药品的标准样稿和起草说明书，并根据药材的主产地和药品生产情况，进一步调整了起草任务。

这版药典由各省市成立的药品标准办公室负责，组织调查研究和试验，起草标准征求各省市意见后，分别组织审议，提出标准草案和起草说明书，再由药典委员会办公室审核加工，经卫生部审批付印，即《中国药典》一九七七年版。

1977年版药典仍分一、二两部，一部收载中草药材（包括少数民族药材）、中草药提取物、植物油脂以及一些单味药材制剂等882种，成方制剂（包括少数民族成方）270种，共1152种；二部收载化学药品、生化药品、抗生素、放射性药品、生物制品及各类制剂773种，两部共收载药品1925种。1979年10月4日卫生部颁布《中国药典》一九七七年版于1980年1月1日起施行。

1979年4月30日卫生部发出关于改组药典委员会的通知，聘请委员112人组建第四届药典委员会，卫生部部长钱信忠兼主任委员。同年11月22～28日在北京召开本届第一次全体委员会议，会议讨论了委员会章程、药品标准工作管理办法及工作计划，并决定于1985年出版新药典。委员会分设：中医、中药、医学与药理、化学药、生化药、药剂、抗生素、生物制品、放射性药品及名词10个专业组。由有关专业组分别推荐新药典收载的品种，再由中医专业组审查拟订一部收载的品种范围；医学与药理专业组审查拟定二部收载的品种范围。分工由主产地所在的省（市、自治区）药品检验所和有关单位负责起草标准，药典委员会办公室组织交叉复核，有些项目组成专题协作组通过实验研究后起草，草案经有关专业组委员并邀请有关药品检验所和药厂讨论审议，并进行平衡加工后报部审批。《中国药典》一九八五年版按计划于1985年9月出版，卫生部批准于1986年4月1日起正式执行。

这版药典一部收载中药材、植物油脂及单味制剂506种，中药成方207种，共713种；二部收载化学药、生化药、抗生素、放射性药品、生物制品等及各类制剂共776种，两部共收载药品1489种。

1986年卫生部根据委员会章程进行委员换届，聘请委员150人组建第五届药典委员会，由

卫生部崔月犁部长兼主任委员，常设办事机构改为秘书长制。同年5月5～8日召开第五届第一次全体委员会议，讨论修订了委员会章程，通过了“七五”期间标准工作设想，确定编制一九九〇年版药典的指导思想和原则要求，当年分别举行中药材、中药成方制剂、化学药、抗生素、生化药及药理等专业会议，安排起草和科研任务，同时对新增品种征求临床委员和各省（市、自治区）卫生厅（局）的意见，初步落实分工起草。1987年11月出版公布《中国药典》一九八五年版增补本，增补新品种23种，修订的品种172种，附录21项。1988年10月，第一部《中国药典》一九八五年版英文翻译版正式出版。1989年3月，各地起草的一九九〇年版药典标准初稿基本完成，药典会常设机构开始组织审稿和编辑加工，同年12月在北京举行委员会主任委员、副主任委员和各专业组长扩大会议进行审议后，报卫生部审批付印，即为本版药典。

本版药典仍分为一、二两部，收载药品共1751种。一部收载784种，其中中药材、植物油脂等509种，中药成方及单味制剂275种；二部收载化学药、生化药、抗生素、放射性药品、生物制品等及各类制剂共967个。与1985年版药典收载品种相比，一部新增80种，二部新增213种（含1985年版药典一部移入5种）。1985年版药典收载而本版药典删去的品种共25种，一部3种，二部22种；对药品名称，根据实际情况作了适当修订。

本版药典对附录收载的制剂通则和检测方法也作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；对历版二部药品项下规定的“作用与用途”和“用法与用量”，分别改为“类别”和“剂量”，另组织编著《中国药典临床用药须知》一书，以指导临床用药。有关药品的红外光吸收图谱，收入《药品红外光谱集》另行出版，本版药典附录内不再刊印。

卫生部第五届药典委员会委员名单

主任委员：崔月犁

副主任委员：陈敏章 顾英奇 胡熙明 韩光 齐谋甲 潘学田
李超进 袁士诚 周海钧 涂国士 朱济广

以下按姓氏笔画排列：

名誉委员：吕富华 刘国华 李承祜 周金黄 胡乃钊 钱伯文

高怡生 黄鸣驹 黄铭新 童村 谢成科 王永铭

委员：丁光生 卜丰恩 马剑文 马崇智 王世真 叶定江

王孝涛 王绵之 仇良栋 方药中 方起程 包雪声

申蕴如 冉小峰 史久良 付世垣 付贻柯 刘国杰

吉良晨 朱承伟 朱嘉庸 任仁安 刘凤轩 孙曾一

安登魁 江焕波 汤光 许文思 许汝正 李安娟

孙曾培 李竞 李正化 李齐徽 李安仁 李安娟

李君实 李述莲 李河民 李昭煊 李洪迥 李家泰

杨岱 杨仲元 肖培根 吴珏 张庆亚 吴文祺

吴贻谷 何毅人 沈家祥 宋少章 张庆亚 张庆玺

张炳鑫 张致平 张楠森 张韻素 邵玉麟 陈文珍

陈寅卿 陈曾湘 金少鸿 金有豫 金荫昌 金蕴华

周前 周元瑶 周同惠 周光治 周超凡 郑昌亮

诚静容 赵守训 赵惠扬 胡晋 胡长鸿 胥伯衡

姚达木 姜佐宁 费开扬 秦元勋 袁勤生 栗福民

夏振民 顾牛范 顾佩韦 顾学裘 徐楚江 徐连

徐国钧 徐康森 徐辉光 徐大奎 高德组

郭丰文 郭鸿运 凌一揆 诸骏仁 陶萍

黄乔书 盛曙光 崔万钧 梁晓天 彭司勋

嵇汝运 焦树德 曾玉崑 曾育麟 曾德惠

楼之岑 雷载权 路志正 蔡聿彪 谢宗万

潘孝仁 戴自英 瞿治平 管宁法 颜正华

已逝世的名誉委员、委员

名誉委员：王伯岳 汪殿华 张孝骞 钟惠澜 雷兴翰

委员：项翊源

前　　言

《中华人民共和国药典》1990年版根据1986年5月第五届药典委员会确定的原则和要求开始组织编制。从安排计划，起草修订，技术复核到审稿定稿，历时三年多，于1989年12月经药典委员会主任、副主任委员和专业组长扩大会议审议通过，卫生部批准。这是建国以来第五版药典。

本版药典的编制是在卫生部直接领导和有关部门大力支持下，经过全国药政、药检、医药、教学、科研、临床和生产单位共同努力完成的。

本版药典仍分为一、二两部，收载品种共计1751种。一部收载药材和中药成方及单味制剂784种；二部收载化学药品、抗生素、生化药品、生物制品、放射性药品和各类制剂等967种。一、二两部并分别收载有关的凡例、附录、索引等，方便使用。与1985年版药典相比，本版药典首次增加“中国药典沿革”和所用标准品、对照品名单。在处方、工艺保密的前提下，首次收载中成药保密品种，为制订这类药品质量标准探索途径。品种方面，一部新增品种80种，制剂通则5个，专项检查法1个；二部新增品种213种（含1985年版药典一部移入5种），制剂通则2个，专项检查法6个。1985年版药典收载，而本版删除的品种，一部有3种，二部有22种。

本版药典在1985年版药典的基础上有较大的改进和提高，特别在检测方法上，采用高效液相色谱，气相色谱，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。本版供对照用的红外图谱，已另出版《药品红外光谱集》，故不再列入药典附录。中药方面有少数品种首次选用高效液相色谱和气相色谱进行含量测定。化学药品、抗生素等固体制剂的含量、均匀度检查和溶出度测定以及各种制剂的有关物质检查较1985年版药典明显地增多。对各种试药增列了有关物理、化学性质等内容。在药品名称方面，根据实际情况和需要作了一些增删和修订。对一、二部收载的少数品种在编排上也作了适当调整。

过去几版药典二部品种的“作用与用途”项内容比较简单，不能反映临床用药的实际情况，本版药典改为“类别”；原“用法与用量”项改为“剂量”，另编写《中国药典临床用药须知》，以指导用药。

本版药典的编制虽然作了很多的努力，水平比1985年版药典有较大的提高，但由于各方面条件和时间的限制，还会存在一些不足和不当之处，希望各有关单位在实践过程中，及时提出改进意见，以便不断完善和提高药典的水平，使制定的国家药品标准在监督保证人民用药安全有效，保障人民健康方面发挥更大的作用。

中华人民共和国卫生部药典委员会

一九九〇年三月

本版药典新增品种

药材及制品

三白草

干漆

土贝母

山慈姑

千年健

千金子

川木香

小通草

天仙子

片姜黄

功劳木

平贝母

甘松

成方及单味制剂

十香返生丸

人参健脾丸

人参养荣丸

大山楂丸

大黄清胃丸

川贝枇杷糖浆

牛黄清心丸（局方）

乌贝散

六应丸

玉屏风口服液

华佗再造丸

血脂宁丸

杏仁止咳糖浆

更年安片

地枫皮

地锦草

亚麻子

虫白蜡

肉豆蔻

芦荟

苏合香

两头尖

牡荆叶

伸筋草

鸡骨草

苦木

垂盆草

闹羊花

枸骨叶

禹余粮

胖大海

核桃仁

夏天无

徐长卿

猫爪草

断血流

满山红

罂粟壳

僵蚕

檀香

养心定悸膏

养血生发胶囊

桂附理中丸

消栓通络片

蛇胆陈皮散

琥珀抱龙丸

舒肝和胃丸

断血流片

强阳保肾丸

槟榔四消丸

鼻炎片

避瘟散

麝香保心丸

本版药典未收载 1985 年版药典中的品种

芸香草油	盐酸麻黄碱*
芸香草油气雾剂	盐酸麻黄碱片*
盐酸黄连素*	盐酸麻黄碱注射液*
盐酸黄连素片*	鳖甲煎丸

注: * 系指移至1990年版药典二部收载的品种。

凡例

(一) 中华人民共和国药典一九九〇年版，简称《中国药典1990年版》，分一、二两部。本部包括凡例、正文、附录与索引。正文收载中医使用的药材、油脂、提取物、草药、少数民族药以及制剂和辅料等；附录收载药材检定通则、炮制通则、制剂通则、药材及制剂显微鉴别法、通用检验法与专项检查法、试药、试液、缓冲液、指示剂、滴定液以及有关的附表等。

(二) 正文品种，按名称笔画顺序排列，同笔画的字参照《辞海》(1979年版)按起笔笔形一丨フノ顺序排列。单列的炮制品排在各该药材的后面。

(三) 每一品种项下根据品种和剂型的不同，按顺序可分别列有：(1)品名，必要时用括号加注别名，并附汉语拼音与拉丁名；(2)来源；(3)处方；(4)制法；(5)性状；(6)鉴别；(7)检查；(8)浸出物；(9)含量测定；(10)性味与归经；(11)功能与主治；(12)用法与用量；(13)注意；(14)规格；(15)贮藏；(16)制剂。除品名、性状、功能与主治、用法与用量等项外，其他各项根据具体品种决定收载。

(四) 药材的质量标准，一般均按干品规定。特殊需用鲜品者，同时规定鲜品的标准，或按鲜品规定用法与用量。

(五) 药材原植(动)物的科名、植(动)物名、学名、药用部位(矿物药注明类、族、矿石名或岩石名、主要成分)及采收季节和产地加工等，均属各该药材的来源范畴。

药用部位一般系指已除去非药用部分的商品药材。采收(采挖等)和产地加工即对药用部位而言。

(六) 药材产地加工及炮制规定的干燥方法如下：(1)烘干、晒干、阴干均可的，用“干燥”；(2)不宜用较高温度烘干的，则用“晒干”或“低温干燥(一般不超过60℃)”；(3)烘干、晒干均不适宜的，用“阴干”或“晾干”；(4)少数药材需要短时间干燥的，则用“曝晒”或“及时干燥”。

制剂中的干燥系指烘干，不宜高温烘干的用“低温干燥”。

(七) 同一名称有多种来源的药材，其性状有明显区别的均分别描述。先重点描述一种，其他种仅分述其区别点。

分写品种的标题，一般采用习用的药材名。没有习用名称者，采用原植(动)物名。

(八) 鉴别项下包括经验鉴别、显微鉴别和理化鉴别。显微鉴别中的横切面、表面观及粉末鉴别，均指经过一定方法制备后在显微镜下观察的特征。

(九) 检查项下包括有效性、纯度要求与安全性三个方面，规定的各项系指药品在加工、生产和贮藏过程中可能含有并需要控制的物质。

各类制剂，除另有规定外，均应符合各该制剂通则项下有关的各项规定，其装量，除附录已作规定外，应不低于标示量。

(十) 药品的含量百分数，除另有注明者外均按重量计。如规定上限为100%以上时，系指用本药典规定的分析方法测定时可能达到的数值，并非实际含有量；如未规定上限时，系指不超过101.0%。

(十一) 药材未注明炮制要求的，均指生药材，应按附录药材炮制通则的净制项进行处理。某些毒性较大或必须注明生用者，在药材炮制项及制剂处方中的药材名前，加注“生”字，以免误用。

(十二) 药材性味与归经项下的规定，一般按中医理论对该药材性能的概括。有的性味与性状项下的气味不尽相同。

(十三) 药材及制剂的功能与主治系以中医(民族医)辨证施治的理论和复方配伍用药的经验为主所作的概括描述。并在临床实践的基础上适当增加了新用途。此项规定仅作为指导用药的参考。

(十四) 药材的用法，除另有规定外，均指水煎内服；用量系指成人一日常用剂量，必要时均可根据需要酌情增减。

(十五) 注意项下所述的禁忌症和副作用，系指主要的禁忌和副作用。属中医一般常规禁忌者从略。

(十六) 贮藏项下的规定，系对药品贮存与保管的基本要求。矿物药应置干燥、洁净处，一般不作具体规定。

遮光 系指用棕色容器或黑纸包裹的无色容器或其他不透光的容器包装；

密闭 系指将容器密闭，以防止尘土及异物混入；

密封 系指将容器密封，以防止风化、吸潮、挥发或异物污染；

熔封或严封 系指将容器熔封或用适宜的材料严封，以防止空气与水分的侵入并防止污染；

阴凉处 系指不超过20℃；

凉暗处 系指避光并不超过20℃；

冷处 系指2～10℃；

盛装药品的各种容器，均应无毒、洁净、与内容药品应不发生化学变化，并不得影响内容药品的质量。

(十七) 制剂中使用的药材、辅料及附加剂均应符合本版药典正文或附录的规定；本版药典未收载者，应符合卫生部或省（自治区、直辖市）卫生厅（局）的有关规定。辅料与附加剂的品种与用量，应不影响用药的安全有效，并注意避免对检验产生干扰。

(十八) 制剂处方中的药材，均指净药材，注有炮制要求的药材，除另有规定外，应照本版药典该药材项下的方法炮制；制剂处方中规定的药量，系指净药材或炮制品粉碎后的份量。

(十九) 制剂处方中凡只写出部分药味但未注明药量的品种，系指保密品种，其处方中其余药味及制法均从略。

(二十) 本版药典收载的药材及制剂，均应按规定的方法进行检验。如需采用其他方法，应将该方法与规定的方法做比较试验，根据试验结果掌握使用，但在仲裁时仍以本版药典规定的方法为准。

(二十一) 标准品，系指用于生物检定中效价测定的标准物质，以效价单位（u）表示；对照品（包括对照药材），系指用于鉴别、检查、含量测定或校正、检定仪器性能的标准物质。标准品与对照品（不包括色谱用的内标物质）均由国务院卫生行政部门指定的单位制备、标定和供应。

试验用的试药，除另有规定外，均应根据附录试药项下的规定，选用不同等级并符合国

家标准或国务院有关行政主管部门规定的试剂标准。

(二十二) 试验用的试液、缓冲液、指示剂与滴定液等均应符合附录的规定或按照附录的规定制备。

(二十三) 试验用的计量仪器均应符合国家技术监督局的规定。

(二十四) 本版药典采用法定计量单位。

(1) 法定计量单位名称和符号的含义如下(为便于理解和执行，括号内列出法定剂量单位与旧单位的数值关系)：

长度	米m,	分米dm,
	厘米cm,	毫米mm,
	微米 μm ,	纳米nm,
$1 \text{ m} = 10 \text{ dm} = 10^2 \text{ cm} = 10^3 \text{ mm} = 10^6 \mu\text{m} = 10^9 \text{ nm};$		
体积	升L,	毫升ml,
		微升 μl ,
	$1 \text{ L} = 10^3 \text{ ml} = 10^6 \mu\text{l};$	
质(重)量	千克(公斤)kg,	克g,
	毫克mg,	微克 μg ,
	$1 \text{ kg} = 10^3 \text{ g}, \quad 1 \text{ g} = 10^3 \text{ mg} = 10^6 \mu\text{g};$	
压力	帕Pa,	千帕kPa,
	$(1 \text{ atm} = 760 \text{ mmHg} = 101.3 \text{ kPa}, \quad 1 \text{ mmHg} = 133.3 \text{ Pa});$	
动力粘度	帕秒Pa·s,	
	$(1 \text{ cP} = 10^{-3} \text{ Pa} \cdot \text{s});$	
运动粘度	平方毫米每秒 mm^2/s ,	
	$(1 \text{ cSt} = 1 \cdot \text{mm}^2/\text{s});$	
波数	每厘米 cm^{-1} ;	
密度	千克每立方米kg/ m^3 。	

(2) 滴定液的浓度以mol/L(摩尔/升)表示。

(3) 温度以°C(摄氏度)表示。

水浴温度	除另有规定外，均指98~100°C;
热水	系指70~80°C;
微温或温水	系指40~50°C;
室温	系指10~30°C;
冷水	系指2~10°C;
冰浴	系指2°C以下。

(4) 百分比用“%”符号表示，系指重量的比例；但溶液的百分比，除另有规定外，系指溶液100ml中含有溶质若干g；醇的百分比，系指在20°C时容量的比例，此外，根据需要可采用下列符号：

- % (g/g) 表示溶液100g中含有溶质若干g,
- % (ml/ml) 表示溶液100ml中含有溶质若干ml,
- % (ml/g) 表示溶液100g中含有溶质若干ml。

(二十五) 其他与检验有关事项：

(1) 液体的“滴”，系指在20℃时1.0ml水相当于20滴。

(2) 溶解度是药品的一种物理性质，可在一定程度上反映药品的纯度。各品种项下选用的部分溶剂及其在该溶剂中的溶解性能，可供精制或制备溶液时参考；遇有对在特定溶剂中的溶解性能需作严格控制时，应在检查项下另作具体规定。药品的近似溶解度，以下列名词表示：

极易溶解 系指溶质1g(ml)能在溶剂不到1ml中溶解；

易溶 系指溶质1g(ml)能在溶剂1~不到10ml中溶解；

溶解 系指溶质1g(ml)能在溶剂10~不到30ml中溶解；

略溶 系指溶质1g(ml)能在溶剂30~不到100ml中溶解；

微溶 系指溶质1g(ml)能在溶剂100~不到1000ml中溶解；

极微溶解 系指溶质1g(ml)能在溶剂1000~不到10000ml中溶解；

几乎不溶或不溶 系指溶质1g(ml)能在溶剂10000ml中不能完全溶解。

试验法：称取研成细粉的固体或量取液体供试品一定量（准确度为±2%），加入一定容量（准确度为±2%）的溶剂，在25±2℃每隔5分钟振摇30秒钟，30分钟内观察溶解情况，如看不到溶质颗粒或液滴时，即认为已完全溶解。

(3) 本药典所用药筛，选用国家标准的R40/3系列，分等如下：

筛号	筛孔内径μm(平均值)
一号筛	2000±70
二号筛	850±29
三号筛	355±13
四号筛	250±9.9
五号筛	180±7.6
六号筛	150±6.6
七号筛	125±5.8
八号筛	90±4.6
九号筛	75±4.1

粉末的分等如下：

最粗粉 指能全部通过一号筛，但混有能通过三号筛不超过20%的粉末；

粗粉 指能全部通过二号筛，但混有能通过四号筛不超过40%的粉末；

中粉 指能全部通过四号筛，但混有能通过五号筛不超过60%的粉末；

细粉 指能全部通过五号筛，并含能通过六号筛不少于95%的粉末；

最细粉 指能全部通过六号筛，并含能通过七号筛不少于95%的粉末；

极细粉 指能全部通过八号筛，并含能通过九号筛不少于95%的粉末。

(4) 溶液后记示的“(1→10)”等符号，系指固体溶质1.0g或液体溶质1.0ml加溶剂使成10ml的溶液；未指明用何种溶剂时，均系指水溶液；两种或两种以上液体的混合物，品名间用“-”隔开，其后括号内所示的“：“符号，系指各液体相混合时的容量比例。

(5) 乙醇未指明浓度时，均系指95% (ml/ml) 的乙醇。

(6) 试验中供试品与试药等的“称量”或“量取”，以及限度的数值，均以阿拉伯数码表示；数值的精度要求用有效数位表示，如“2%”系指1.5~2.5%，2.0%系指1.95~2.05%，

2.00系指 $1.995\sim2.005\%$ 。取用量为“约”若干时，系指取用量不得超过规定量的 $\pm10\%$ ；规定“精密称定”时，系指称重应准确至所取重量的千分之一；规定“精密量取”时，系指量取的准确度应符合国家标准中对该体积移液管的精度要求。

(7) 试验中规定“按干燥品(或无水物，或无溶剂)计算”时，除另有规定外，应取未经干燥(或去水、或去溶剂)的供试品进行试验，并将计算中的取用量按检查项下方法测得的干燥失重(或水分、或溶剂)扣除。

(8) 试验用的水，除另有规定外，均系指蒸馏水或去离子水。酸碱度检查所用的水，均系指新沸并放冷至室温的水。澄明水系指经澄明度检查符合规定的注射用水。

(9) 酸碱性试验时，如未指明用何种指示剂，均系指石蕊试纸。

(10) 试验时的温度，未注明者，系指在室温下进行；温度高低对试验结果有显著影响者，除另有规定外，应以 $25\pm2^{\circ}\text{C}$ 为准。

(11) 恒重，除另有规定外，系指供试品连续两次干燥或炽灼后的重量差异在 0.3mg 以下的重量。干燥至恒重的第二次及以后各次称重均应在规定条件继续干燥1小时后进行；炽灼至恒重的第二次称重应在继续炽灼30分钟后进行。

(12) 试验中的“空白试验”，系指在不加供试品或以等量溶剂替代供试液的情况下，按同法操作所得的结果；含量测定中的“并将滴定的结果用空白试验校正”，系指按供试品所耗滴定液的毫升数与空白试验中滴定液毫升数之差进行计算。

(13) 试验结果在运算过程中，可比规定的有效数字多保留一位数，而后根据有效数字的修约规则进舍至规定有效位。

目 录

中国药典沿革	I
卫生部第五届药典委员会委员名单	V
前言	VII
本版药典新增品种	VIII
本版药典未收载1985年版药典中的品种	IX
凡例	X
品名目次	XV
正文	(1)
药材及其制品	(1)
成方及单味制剂	(349)
附录	附录 1
索引	索引 1
中文索引	索引 1
汉语拼音索引	索引 17
拉丁名索引	索引 27
拉丁学名索引	索引 34

品 名 目 次

药材及其制品

丁香	1
丁香罗勒油	2
八角茴香	2
八角茴香油	3
人参	4
儿茶	5
九香虫	6
刀豆	6
三七	7
三白草	8
三棱	8
干姜	9
干漆	10
土木香	10
土贝母	11
土荆皮	11
土茯苓	12
土鳖虫	13
大血藤	13
大青叶	14
大枣	14
大黄	15
大蓟	16
大腹皮	17
山豆根	18
山柰	18
山茱萸	19
山药	20
山楂	20
山慈姑	21
千年健	22
千金子	22
川木香	23
川木通	24
川贝母	24
川牛膝	25
川乌	26

制川乌	27
川芎	28
川楝子	29
广防己	29
广枣	30
广金钱草	31
广藿香	32
女贞子	33
小叶莲	33
小茴香	34
小通草	34
小蓟	35
马齿苋	35
马勃	36
马钱子	37
马钱子粉	38
马兜铃	39
马鞭草	39
天仙子	40
天仙藤	41
天冬	41
天竺黄	42
天花粉	42
天南星	43
天麻	44
天葵子	45
木瓜	45
木香	46
木贼	46
木蝴蝶	47
木鳖子	47
瓦楞子	48
王不留行	49
五加皮	49
五灵脂	50
五味子	50
五倍子	51
车前子	52