

全国盲人按摩专业统编教材

中药与方剂

林天云 郭平翠 编写

陆和坤 审阅

华光出版社

全国盲人按摩专业统编教材

中 药 与 方 剂

伏天云 樊玉琴 编写

陆和坤 审阅

华夏出版社

1992年·北京

(京)新登字045号

全国盲人按摩专业统编教材

中药与方剂

伏天云 樊玉琴 编写

陆和坤 审阅

*
华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号)

新华书店经销

双桥印刷厂印刷

*
787×1092毫米16开本 6.875印张 143千字

1992年11月北京第1版 1992年11月北京第1次印刷

印数：1—5500 册

ISBN7—80053—594—0/R·100

定价：3.70元

前　　言

为了促进我国按摩事业的发展，提高盲人中等按摩教学的质量，国家民政部人事教育局和中华盲人按摩中心，于1987年决定组织全国各地盲人按摩教学专家和北京中医学院的一些著名教授，编写一套盲人按摩专业的统编教材，并于当年7月在大连召开了第一次编审会议。1988年中国残疾人联合会成立后，加强了盲人按摩工作，在国务院转发的《中国残疾人事业五年工作纲要》中，要求大力发展盲人按摩事业，使本教材的编写工作进一步提到议事日程上来，为此先后在黄山、徐州召开了第二、三次编审会按。

在本套教材的编写过程中，各位承担编写任务的专家遵照教材编审委员会的要求，认真参照了全国中等卫生学校统编教材的最新版本，突出盲人按摩的特点，结合临床按摩和教学经验，综合各地盲人按摩人员的意见，力求本套教材在理论上具有科学性、系统性和完整性；尤其在按摩学部分，能坚持理论联系实际的原则，正确处理好继承和发扬的关系，在教材内容的深度、广度方面，从课程性质、任务的实际出发，对本学科的基础理论和基本技能进行了较全面的阐述，同时又尽量减少了各学科间教材内容的必要重复和某些脱节。

本套教材包括人体解剖学、生理学与生物化学、病理学、医用微生物学与人体寄生虫学、诊断学基础、内科学、外科学、妇科学、儿科学、中医基础理论、中医诊断学、中药与方剂、经络腧穴学、医古文、古典医著、按摩学基础、内科按摩学、伤科按摩学、妇科按摩学、儿科按摩学、按摩各家学说以及语文、政治、体育、音乐等25门。其中基础课程主要以全国中等卫生学校统编教材为蓝本，根据盲人的特点加以充实、修改而成，所以这套教材不仅适合盲人按摩人员教学使用，也可供其他人员学习或参考。

教材是培养专门人才和传授知识的重要工具，教材质量的高低直接影响到人才的培养，要想提高教材的质量，必须不断地予以锤炼和修改。本套教材是初次编写，不可避免地存在不足之处，衷心希望各地按摩教学人员和广大读者在使用中进行检验，并提出宝贵意见，为进一步修订做好准备，逐步使之成为科学性更强，教学效果更好的盲人按摩专业的教学用书，以期更好地适应我国盲人按摩事业发展的需要。

全国盲人按摩专业统编教材编审委员会

1990年8月

目 录

上编 中 药

第一章 总论.....	(1)
第一节 中药的采制.....	(1)
一、中药的采收.....	(1)
二、中药的炮制.....	(2)
第二节 中药的性能.....	(3)
一、四气五味.....	(3)
二、升降浮沉.....	(4)
第三节 中药的应用.....	(4)
一、配伍.....	(4)
二、用药禁忌.....	(5)
第二章 各论.....	(6)
第一节 解表药.....	(6)
一、辛温解表药	(6)
麻黄(附：麻黄根) 桂枝 荆芥 紫苏(附：苏子、苏叶) 防风 白芷 细辛	
二、辛凉解表药.....	(8)
桑叶 菊花 薄荷 柴胡 葛根 升麻 蝉蜕	
第二节 清热药.....	(11)
一、清热泻火药.....	(11)
石膏 知母 桔子	
二、清热燥湿药.....	(12)
黄芩 黄连 黄柏 龙胆草	
三、清热凉血药.....	(14)
生地黄 玄参 牡丹皮 虎骨	
四、清热解毒药.....	(15)
金银花 连翘 白头翁 大青叶(附：板蓝根)	
五、清退虚热药	(16)
地骨皮 青蒿	
第三节 祛痰止咳平喘药.....	(16)
一、温化寒痰药.....	(17)
半夏 天南星 白芥子	
二、清化热痰药.....	(18)
桔梗 川贝母(附：浙贝母) 瓜蒌	

三、止咳平喘药	(19)
百部 杏仁 紫菀 款冬花 荸荔子	
第四节 芳香化湿药	(20)
藿香 砂仁 白豆蔻	
第五节 祛风湿药	(21)
苍术 独活 威灵仙 泰艽 木瓜 桑寄生 续断 防己	
第六节 利水渗湿药	(24)
茯苓 泽泻 车前子 木通 茵陈 金钱草	
第七节 理气药	(25)
橘皮 枳实(附：枳壳) 厚朴 木香 香附 蕤白	
第八节 消导药	(28)
神曲 麦芽 山楂 鸡内金 莱菔子	
第九节 泻下药	(29)
一、攻下药	(30)
大黄 芒硝	
二、峻下药	(31)
甘遂 牵牛子	
三、润下药	(31)
火麻仁 蜂蜜	
第十节 温里药	(32)
附子(附：川乌、草乌) 干姜(附：生姜) 肉桂 吴茱萸	
第十一节 安神药	(34)
一、养心安神药	(34)
酸枣仁(附：柏子仁) 远志	
二、重镇安神药	(35)
朱砂 龙骨 牡蛎	
第十二节 平肝熄风药	(36)
天麻 钩藤 石决明 羚羊角 全蝎	
第十三节 止血药	(37)
仙鹤草 白及 地榆 槐花 三七 侧柏叶 蒲黄 艾叶	
第十四节 活血药	(40)
川芎 丹参 红花 桃仁 牛膝 益母草 延胡索(元胡) 郁金 孔雀(附：没药)	
第十五节 补益药	(43)
一、补气药	(44)
人参(附：党参) 山药 白术 黄芪 甘草 大枣	
二、补阳药	(46)
鹿茸(附：鹿角、鹿角胶、鹿角霜) 杜仲 补骨脂 淫羊藿 蛤蚧 冬虫夏草	
三、补血药	(48)
当归 熟地黄 阿胶 何首乌 白芍	
四、补阴药	(50)
北沙参 麦门冬 女贞子 龟板	

第十六节 收涩药	(51)
一、止汗药	(51)
浮小麦	
二、止泻药	(52)
赤石脂 桔子 乌梅	
三、涩精、缩尿、止带药	(52)
金樱子 桑螵蛸 益智仁 艾实 莲子	

下编 方 剂

第一章 总论	(55)
第一节 方剂与治法	(55)
一、方剂与治法的关系	(55)
二、常用治法	(55)
第二节 方剂的组成与变化	(56)
一、方剂的组成原则	(56)
二、方剂的组成变化	(57)
第三节 剂型和煎服法	(58)
一、剂型	(58)
二、煎服法	(59)
第二章 各论	(61)
第一节 解表剂	(61)
一、辛温解表剂	(61)
麻黄汤 桂枝汤	
二、辛凉解表剂	(62)
银翘散 桑菊饮	
三、扶正解表剂	(63)
人参败毒散	
第二节 清热剂	(64)
一、清热泻火剂	(65)
白虎汤	
二、清脏腑热剂	(65)
龙胆泻肝汤 白头翁汤	
三、清热凉血剂	(66)
清营汤	
四、清热解毒剂	(66)
仙方活命饮	
五、清退虚热剂	(67)
青蒿鳖甲汤	
第三节 祛痰剂	(67)

一、燥湿化痰剂	(68)
二陈汤	
二、温化寒痰剂	(69)
苓甘五味姜辛汤	
三、清热化痰剂	(69)
温胆汤	
四、祛风化痰剂	(70)
半夏白术天麻汤	
五、润燥化痰剂	(70)
贝母瓜蒌散	
第四节 祛湿剂	(70)
一、芳香化湿剂	(71)
平胃散 荆香正气散	
二、利水渗湿剂	(72)
五苓散	
三、清利湿热剂	(73)
八正散	
四、温化水湿剂	(73)
实脾饮	
五、祛风除湿剂	(74)
羌活胜湿汤 独活寄生汤	
第五节 理气剂	(74)
一、行气剂	(75)
半夏厚朴汤	
二、降气剂	(75)
苏子降气汤	
第六节 理血剂	(76)
一、活血祛瘀剂	(76)
血府逐瘀汤 补阳还五汤	
二、止血剂	(77)
十灰散	
第七节 消导剂	(78)
一、消食导滞剂	(78)
保和丸	
二、消痞化积剂	(79)
枳实消痞丸	
第八节 泻下剂	(79)
一、寒下剂	(80)
大承气汤	
二、温下剂	(80)
温脾汤	

三、润下剂	(81)
麻子仁丸	
四、逐水剂	(81)
十枣汤	
第九节 温里剂	(82)
一、温中祛寒剂	(82)
理中丸 小建中汤	
二、回阳救逆剂	(84)
四逆汤	
三、温阳祛湿剂	(84)
真武汤	
四、温经散寒剂	(85)
当归四逆汤	
第十节 和解剂	(85)
一、和解少阳剂	(85)
小柴胡汤	
二、调和肝脾剂	(86)
逍遥散	
三、调和肠胃剂	(87)
半夏泻心汤	
第十一节 安神剂	(87)
一、重镇安神剂	(87)
朱砂安神丸	
二、养心安神剂	(88)
酸枣仁汤(附：天王补心丹)	
第十二节 治风剂	(88)
一、疏散外风剂	(89)
川芎茶调散	
二、平息内风剂	(90)
镇肝熄风汤(附：天麻钩藤饮)	
第十三节 补益剂	(90)
一、补气剂	(91)
四君子汤 补中益气汤(附：参苓白术散)	
二、补血剂	(92)
四物汤 归脾汤	
三、气血双补剂	(93)
八珍汤 炙甘草汤	
四、补阳剂	(94)
肾气丸	
五、补阴剂	(95)
六味地黄丸	

第十四节 固涩剂	(95)
一、固表止汗剂	(96)
牡蛎散	
二、固精止遗剂	(96)
金锁固精丸	
三、固肠止泻剂	(97)
四神丸	
四、固崩止带剂	(97)
完带汤 固冲汤	
第十五节 治燥剂	(98)
杏苏散 桑杏汤 百合固金汤	

上编 中 药

中药是中医防治疾病的物质基础之一，它有独特的理论体系和使用经验，对我国人民的医疗保健事业有巨大的贡献。

我国分布着种类繁多、产量丰富的中药资源，仅典籍所载已达数千种。这些药物中一般分为植物、动物、矿物三大类，其中植物药占绝大多数，使用也最普遍，故历代将药物称为“本草”。由于这些药物的应用有着完整的理论体系和独特的应用形式，充分反映了我国自然资源及历史、文化等方面若干特点，故人们把它称为“中药”。

第一章 总 论

第一节 中药的采制

一、中药的采收

中药的采收主要指植物药的采收。各种植物在其生长发育的各个时期，根、叶、茎、花、实各个部分，由于所含有效成分的量各有不同，因而药性的强弱也往往有较大差异。因此，药材的采收应该在有效成分含量最多的时候进行。一般来说，可按以下原则进行采收：

1. 根和根茎 早春或深秋时节采收为佳。因为早春尚未发芽，深秋地面部分即将枯萎，精华蓄于根部，药力比较充足，如地榆、天麻、大黄等。但也有少数例外，如半夏、延胡索等则以夏天采收为宜。

2. 茎叶部分(或全株) 应在物质生长最旺盛的时候采收。如苏叶、大青叶、车前草等。

3. 花及花粉 花应在含苞待放或初开放时采收，如金银花、菊花等。花粉应在盛开花时采收，如蒲黄等。

4. 果实和种子 果实多在成熟时采收，如女贞子、枸杞子等。种子多在老熟后采收，如茺蔚子等。

5. 树皮和根皮 树皮常在春夏时节采收，此时不仅有效成分含量高，而且易剥离，如黄柏、厚朴等。根皮宜于秋季采收，如桑白皮、牡丹皮、地骨皮等。

中药的采收，应当注意保护药源，做到合理采收，决不可只顾眼前，希图方便，滥

采乱伐。

二、中药的炮制

炮制，是药物在应用前，或制成各种剂型前，必要的加工处理过程。它包括对生药材的一般处理（整形、去除杂质等）和部分药材的特殊处理。

炮制的目的大致有以下方面：消除或降低药物的毒性、烈性或副作用；改变药物性能，使其适应临床需要；便于制剂和贮藏；除去杂质及非药用部分，使药物纯净，确保处方用量准确或利于服用。

炮制的方法很多，现将常用的叙述如下：

（一）火制法

火制法是将药物直接或间接放置火上加热，以达到增强药效、缓和药性、减少毒性及易于粉碎等目的的炮制方法。

1. 炒 有不加辅料的炒和加辅料的炒。不加辅料者，叫清炒。根据程度不同又有炒黄、炒焦、炒炭之分。炒黄、炒焦使药物易于粉碎加工，并缓和药性，种子类药物可以使其煎煮时有效成分易于溶出；炒炭能缓和药物的烈性或增强收敛止血的功效。加入辅料者，叫拌炒。常用辅料有土、麸皮、食盐等。拌炒可以减轻药物的刺激性或增强药性，更好地发挥功效。

2. 炙 是用液体辅料拌炒药物，使辅料渗入药物内部，以改变药性，增强药效，减少毒性或烈性。常用的液体辅料有酒、醋、蜜等。如酒炙川芎可增强其活血之功；醋炙香附可增强行气止痛之功；蜜炙黄芪可增强补中益气之功。

3. 煅 将药物直接或间接放在猛火上煅烧。直接煅，是将药物直接投入火中，以煅烧红透为度，可以使药物易于粉碎加工并增强药物的收敛作用。主要适用于矿石类和贝壳类药物，如煅海蛤壳、煅龙骨、煅牡蛎等。间接煅，是置药物于耐火容器中密闭煅至，至容器底部红透为度，如制血余炭、陈棕炭等。

4. 烤 用湿面粉或湿纸包裹药物，置热火灰中烘烤，使面粉或纸焦黑为度，冷后剥除，留存药物，可减轻药物的烈性或副作用。如烤生姜、烤甘遂、烤肉蔻等。

5. 烘 将药物置于瓦上或锅内，微火加热，使之干燥黄脆以便于研末。如紫河车等。

（二）水制法

水制法是用清水或其它液体辅料处理药材的一类方法。通过水制可使药物洁净、软化或调整药性。常用的有淋、洗、泡、漂、浸、润、水飞等。

1. 洗泡 洗，就是将药物放入水中漂洗，以使其清洁或除去异味，便于贮存或制剂。如紫河车经洗后，可除去腥味；昆布、海藻经洗后可除去盐分。泡，就是将药物放在水或其它液体中浸泡。有的为软化，便于切片，如槟榔；有的为减低药物的毒性或烈性，如附子、吴茱萸等。

2. 水飞 借药在水中的沉降性质，分取其极细粉末的炮制方法。具体操作是，将不溶于水的药物放在乳钵或碾槽内加水共研，再加水搅拌，较粗的粉末即下沉，细粉混悬于水中，将混悬液倒出，剩余的粗粒如前再研。倒出的混悬液沉淀后，分出干燥，即成

极细粉末。此法既可得到极细药粉，又减少了研磨中粉末的损失。常用于矿石、贝甲类药物的制粉，如飞朱砂等。

(三)水火共制法

水火共制法是将药物通过水火共同炮制，以改变性能与形态的一种方法。

1. 蒸和煮 蒸，就是将药物放在蒸笼内隔水加热至一定程度的方法。如酒蒸大黄，可缓和泻下作用；何首乌经反复多次蒸晒后，不再有泻下之力，而能补肝肾、益精血。煮，就是将药物放入水中或其它液体辅料中煎煮。如酒煮黄芩，可增强清肺热的功效。

2. 淬 将药物烧红，迅速投入水或其它液体辅料中，使其酥脆易于粉碎。如醋淬自然铜、鳖甲等。

中药的炮制除以上各法外，尚有纯净、粉碎、切制等处理方法，其目的是使药物洁净、有效成分易煎出以及适应其它炮制方法的需要。

第二节 中药的性能

一切疾病的发生、发展过程，都是在致病因素的影响下，阴阳失和，升降失调，脏腑功能紊乱的结果。而药物治病的基本作用，就在于帮助机体祛除病邪或扶助正气，使阴阳得到平衡、气机得到调整。这一作用的实现有赖于药物所具有的特性，即偏性。药物的特性概括起来有四气五味、升降浮沉、归经、有毒无毒等，这既是药物的性能，也是用药疗疾的理论根据。就此四气五味、升降浮沉简述如下。

一、四 气 五 味

四气，即四性，就是寒、热、温、凉四种不同的药性。其中寒与凉、温与热是程度上的不同，温次于热，凉次于寒。四性是从药物作用于人体所发生的反应概括出来的。一般来说，能够治疗热证的药物，多属寒凉性质，寒凉性的药物多具有清热、泻火、解毒等作用；能够治疗寒证的药物，多属温热性质，温热性的药物多具有祛寒、温里、助阳等作用。此外，还有性质较平和的药物介于温凉之间，称平性，临床可依功效应用。

五味，是指辛、甘、酸、苦、咸五种不同的味道。药味的确定，一方面是根据口尝的结果，另一方面是根据临床治疗中反映出来的效果。因此，在很大程度上反映着药物的功效。辛味药有发散、行气、活血、开窍、化湿等作用，常用于表证、气滞、血瘀、神昏窍闭、湿阻等证；甘味药有补益、缓和作用，常用于虚证和某些拘急疼痛之症；酸味药有收敛固涩的作用，常用于自汗、盗汗、遗精、泄泻等症；苦味药有泻和燥两方面的功效，泻即清热泻火、泻下、降泻肺气，常用于热证、便秘、咳嗽等，燥即燥湿，药物苦而温的能燥寒湿，苦而寒的能燥湿热；咸味药有软坚、泻下的作用，常用于瘰疬、痞块、燥热便秘等，此外，还有淡味药具有渗湿利水的作用，多用于水肿、泄泻、小便不利等。

每一药物都有气和味，有些药物气同而味不同，有些味同而气不同，不论哪种情况，其作用就有明显的差异。如黄连苦寒，能清热燥湿；芒硝咸寒，能软坚泻下；黄芪甘温，可以补气；芦根甘寒，能清热生津除烦。所以，对气和味不能孤立看待，必须结合起来。

全面认识。此外，还必须注意，性味一般只能表示药物的大体作用和某些共性，有些性味相同的药物，其作用不尽相同。如苦寒的板蓝根能清热解毒，而苦寒的龙胆草却能清热燥湿泻火。

二、升降浮沉

升降浮沉，是指药物在人体内的作用趋向。药物如能改善或消除诸如泄泻、脱肛、崩漏、窍闭神昏等病势向下、向内的病证，说明其具有升浮作用；相对而言，药物如能改善或消除如呕吐、喘咳、发热、自汗、盗汗等病势向上、向外的病证，说明其具有沉降作用。一般来说，升浮药的作用趋于向上、向外，具有升阳、解表、开窍等作用；沉降药的作用趋于向下、向内，具有止呕、止咳、平喘、清热、收敛等作用。

药物升降浮沉的作用趋向与药物本身的性味、质地有不可分割的关系。升浮的药物大多具有辛、甘味和温热性，质地较轻；沉降的药物大多具有苦、酸、咸味和寒凉性，质地较重。但有的药物还具有双重性，如麻黄既可发汗解表，又可降气平喘；川芎既可上止头痛，又可下通月经。因此，必须综合认识方不致误。

第三节 中药的应用

一、配伍

将两种以上的药物配合应用，叫做配伍。药物经过配伍以后，不仅能使药物相互协调，加强药效。而且能充分发挥药物的疗效。并能更好地适应临床较为复杂的病证。古人总结的“七情”中除单味药的应用之外，其余均指配伍关系。现分述如下：

1. 相须 即两种以上的功效类似的药物同用，可以增强其原有疗效。如石膏配知母，使清热泻火作用增强；大黄配枳实使泻下之力增强等。

2. 相使 即在功效方面有某种共性的药物配合应用，而以一药为主，余药为辅，能提高主药的功效。如补气利水的黄芪与健脾利水的茯苓配合，茯苓能提高黄芪的补气利水之功。

3. 相畏与相杀 当两药同用时，一药的毒性能被另一药减低或消除，在这种情况下，就前者来说是相畏关系，就后者来说是相杀关系。如生姜能解生半夏的毒性，它们间的关系就是生半夏畏生姜，生姜杀生半夏的毒。

4. 相恶 即两药合用，一药能抑制另一药的性能，使其功效降低甚至丧失。如黄芩恶干姜，干姜能降低黄芩的清热之功。

5. 相反 即两药合用后，能产生毒性或剧烈的副作用。如甘草与甘遂合用能产生毒性。

上述配伍关系中，“相须”、“相使”可相互促进，提高疗效，临床用药时应充分利用；“相畏”、“相杀”能减轻或消除原有毒性或副作用，在应用毒性药或剧烈药时要考虑选用；“相恶”具有相互对抗作用，用药时应加以注意；“相反”可能产生毒性反应或强烈的副作用，一般应避免使用。

二、用药禁忌

用药禁忌是指临床用药时，必须注意在某种情况下，不宜使用某些药，或在服用药时不宜吃某些食物等问题，以免发生不良反应或影响药效。它主要包括配伍禁忌、妊娠禁忌、服药禁忌。

1. 配伍禁忌 前面“配伍”中已提到，有些药物合用后，能降低药效或产生毒副作用，应避免应用。《神农本草经》称这些药物间的关系为“相恶”、“相反”，金元时期概括为“十八反”和“十九畏”，现列于下：

“十八反”：甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻，乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白蔹、白及，藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药。

“十九畏”：硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，牙硝畏三棱，川乌、草乌畏犀角，人参畏五灵脂，官桂畏赤石脂。

以上配伍禁忌并不是绝对的，因为在古今配方中也有同用的情况，如甘遂半夏汤中甘遂与甘草同用，大活络丹中乌头与犀角同用等等。鉴于目前在这方面的研究尚无明确结论，有待于进一步探讨，所以临床仍须避免盲目配合应用。

2. 妊娠禁忌 某些药物具有损害胎儿以致堕胎的作用，所以应该作为妊娠禁忌的药物。根据药物对胎儿损害程度的不同，一般可分为禁用和慎用两类。禁用的一般属于毒性较强，或药性猛烈的药物，如巴豆、牵牛子、大戟、斑蝥、商陆、麝香、三棱、莪术、水蛭、虻虫等；慎用的包括祛瘀通经、行气破滞、攻逐泻下、大辛大热以及滑利之品，如桃仁、红花、大黄、枳实、附子、干姜、肉桂、木通等。凡禁用的药物绝对不能用，慎用的药物则可根据病情谨慎使用。

3. 服药禁忌 俗称忌口，一般服药期间应忌食生冷、油腻腥臭等不易消化及有特殊刺激性的食物。古代文献中还有常山忌葱；地黄、何首乌忌葱、蒜、萝卜；茯苓忌醋；鳖甲忌苋菜等记载，可供临床参考。

第二章 各 论

第一节 解 表 药

凡以发散表邪、解除表证为主要作用的药物，叫做解表药。

解表药多具有辛味，辛能发散，使肌表之邪从汗而解，从而可解除表证。由于表证有风寒、风热之别，故本类药相应分为辛温解表药和辛凉解表药两类。

辛温解表药，性味多辛温，以发散风寒为其主要作用。适用于外感风寒、恶寒、发热、无汗、头痛或身痛、舌苔薄白、脉浮紧等风寒表证，部分药物对咳喘、痹证、水肿、疮疡等证而兼有风寒表证者，也可应用。

辛凉解表药，性味多辛凉，发散作用较辛温解表药缓和，以发散风热为其主要作用。适用于外感风热，发热、微恶风、汗出、口渴、舌苔薄黄、脉浮数等风热表证；对于麻疹未透、风疹瘙痒、风热目疾、咽喉肿痛等病证也多应用。

解表药多属辛散之品，对于体虚多汗，阴虚发热，热病伤津及久患疮疡者，均须忌用或慎用，以免伤津耗气。

除本节所列药物外，常用解表药尚有葱白、辛夷等。

一、辛温解表药

麻黄(附：麻黄根)

为多年生草本植物草麻黄或木贼麻黄的茎枝，主产于河北、山西、陕西、甘肃等地。切段生用或蜜炙用。

【性味】辛、微苦，温。

【功能与主治】1.发汗解表 用于外感风寒所致恶寒、发热、无汗、头疼身痛、脉浮紧等表实证，常与桂枝相须为用，如麻黄汤。

2.宣肺平喘 用于外感风寒，肺气不宣的喘咳，常与杏仁、甘草配伍，如三拗汤；用于热邪壅肺的喘咳，常与石膏、黄芩之类配伍。

3.利水消肿 用于水肿有表证者，常与生姜、紫苏、茯苓等配伍。

【用量用法】1.5~9克，煎服。

【使用注意】表虚自汗，肺虚喘咳者忌用；老人、小儿及体虚者，宜用炙麻黄。

附：麻黄根 为草麻黄和木贼麻黄的根。性味甘，微涩，平。有敛汗固表作用，多用于自汗、盗汗等证，用量3~9克。

桂 枝

为樟科植物肉桂的干燥嫩枝，主产于广西、广东、云南等地，切片或切段用。

【性味】辛、甘，温。

【功能与主治】1. 发汗解表 用于外感风寒。若为表实证，常与麻黄相须为用，如麻黄汤；若为表虚证，常与白芍配伍，如桂枝汤。

2. 温经散寒 用于风寒湿痹，肩背肢节疼痛，常与羌活、秦艽、片姜黄等配伍；用于胃寒腹痛，常与白芍、生姜等配伍；用于血寒痛经、经闭，可与当归、川芎等配伍。

3. 通阳化气 用于膀胱阳气不化而小便不利的蓄水证，常与茯苓、泽泻配伍，以助阳化气利水；用于胸痹心痛，常与瓜蒌、薤白等配伍；用于心阳不振的心悸、脉结代，常与炙甘草同用，如炙甘草汤。

【用量用法】3~9克，煎服。

【使用注意】不宜久煎，阴虚体质、出血及孕妇胎热等忌用。

荆 芥

为唇形科一年生草本植物荆芥的全草，主产江苏、浙江、江西、河北等地。生用或炒炭用。

【性味】辛，微温。

【功能与主治】1. 祛风解表 用于外感风寒所致发热恶寒、头痛身痛，无论有汗无汗均可应用，常与防风、羌活等配伍，如荆防败毒散；用于外感风热的发热，头痛或咽喉肿痛，常与连翘、薄荷等配伍，如银翘、解毒丸。

2. 透疹止痒 用于风疹瘙痒或麻疹透发不畅，常与薄荷、牛蒡子等配伍。

3. 止血(炒炭) 用于衄血、便血、崩漏等，常随证配伍其它止血药。

【用量用法】3~9克，煎服，发表宜生用，止血宜炒炭。

紫苏(附：苏子、苏叶)

为唇形科一年生草本植物紫苏的全草，全国大部分地区均产。以干品或鲜品切段用，单用其叶为苏叶，单用种子为苏子。

【性味】辛，温。

【功能与主治】1. 解表散寒 用于外感风寒所致发热恶寒，头痛鼻塞，鼻流清涕，常与荆芥、生姜等同用；若兼见咳嗽、气喘者，可与杏仁配伍。

2. 行气和中 用于脾胃气滞所致胸闷、呕吐等，偏寒者可与藿香同用；偏热者，可与黄连同用。又可用于妊娠恶阻，恶心呕吐，胸腹满闷，胎动不安，常配陈皮、砂仁等加强安胎效果。

3. 解鱼蟹毒 用于因食鱼蟹中毒所致腹痛、吐泻等，可大量单用或配生姜、大蒜煎服。

【用量用法】3~9克，重用可达30克，煎服。

附：1. 苏叶 性味辛温，长于发散风寒，多用于风寒感冒。用量3~9克。

2. 苏子 性味辛温，功能止咳平喘，下气消痰，多用于咳嗽痰喘，胸闷气逆等证。用量6~9克。