

高等医药院校試用教材

中藥学概論

南京中医学院 編著

人民衛生出版社

高等医药院校試用教材

供药学专业用

中 药 学 概 論

南京中医学院 編 著

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 五 九 年 · 北 京

內 容 提 要

本书是卫生部委托南京中医学院编写的高等医药院校試用教材之一。本书于1958年10月初版，經全国各地試用后，认为对于学习中葯知識，頗为合适，并在教学过程中提出了一些宝贵意見。茲特根据各地的意見，对全书作了一次比較細致的修訂。这次修訂，除了增加葯物70余种(原210种，現为285种)外，并在章节方面作了必要的調整。現分：

上、下二編及附編三个部分。上編介紹我国葯物的起源和沿革，并重点說明了有关中葯的基本理論和一般知識；下編各論是各种葯味的性能和用途的介紹；附編是有关中医理論的基本概念，这一部分的内容比初版要充实。并在每类葯物之后，加以“小結”，对某些名詞术语，加以注解，使讀者更易于理解和掌握。

因此，本书可供全国医药院校作为中葯課程的試用教材，对于一般西医学习中医、中医提高及中葯工作者均有参考价值。

中 葯 学 概 論

開本：850X1168/32 印張 9 字數 238千字

南京中医学院 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

·北京學文區旗子胡同三十六號·

北 京 市 印 刷 一 厂 印 刷

人 民 衛 生 出 版 社 发 行 · 各 地 新 华 书 店 經 售

統一書號：14048·1759

1958年10月第1版—第1次印刷

定 價： 0.85 元

1959年9月第2版—第3次印刷

(北京版)印數：300,001—3200,00

再版說明

本书是遵照中华人民共和国卫生部指示而編写的。自1958年10月初版以来，除各地医学院、校作为参考教材外，并有不少西医同志以及药学工作者，都将本书作为学习用书。但是由于我們水平有限，初版中存在着不少的缺点或錯誤。为了更好地适合当前的教学和一般参考的需要，吸收了各地教学单位和讀者的宝贵意見，在初版的基础上进行了一次比較全面的修訂。

这次修訂，主要是增加了藥物的品种和較詳尽地闡明藥物的运用。具体内容为：在各論中增加藥物70余种；每种藥物的配伍用法，都作了較詳細的說明；上編总論部分，删除初版中的命名、分类，将采集、貯藏和炮制并为一章；充实了“中医基本理論概念”的内容，改为附編。此外，并于每类藥物之后，以重点突出、分析对比的方法，加以簡短的小結；对某些名詞术语，則附加注解。这样，就能使讀者易于理解和掌握，也切合于教学之用。

这次修訂工作，是在党和上級的领导和帮助下进行的。同时获得北京中医学院的协助，在此，表示衷心的感謝。

本书虽經修訂，但因水平所限，其中疏漏和不够妥善的地方，一定在所难免。希望各地教师和讀者們提出宝贵意見，以便再行修訂。

南京中医学院

1959年9月

目 录

上 編 总 論

第一章 緒言·····	1	第二节 貯藏·····	16
第二章 中藥的运用規律·····	7	第三节 炮制·····	17
第一节 性能·····	7	第四章 制剂和剂量·····	20
一、四气五味·····	7	第一节 制剂·····	20
二、升降浮沉·····	9	第二节 剂量·····	26
三、补泻·····	11	第五章 禁忌和服藥法·····	28
第二节 归經·····	12	第一节 禁忌·····	28
第三节 配伍·····	13	一、妊娠用藥禁忌·····	28
第三章 采集、貯藏和炮制·····	15	二、服藥禁忌·····	29
第一节 采集·····	15	第二节 服藥法·····	30

下 編 各 論

第一章 解表藥·····	32	菊花·····	42
第一节 发散風寒藥·····	32	牛蒡子·····	43
麻黃·····	32	桑叶·····	44
桂枝·····	33	蟬蛻·····	44
細辛·····	34	浮萍·····	45
荊芥·····	35	第二章 涌吐藥·····	48
紫蘇(附: 苏梗)·····	36	甜瓜蒂·····	48
防風·····	37	藜芦·····	49
生薑·····	37	胆矾·····	50
葱白·····	38	第三章 泻下藥·····	51
第二节 发散風熱藥·····	39	第一节 攻下藥·····	51
柴胡·····	39	大黃·····	51
葛根·····	39	朴硝(附: 芒硝 元明粉)·····	53
升麻·····	40	巴豆·····	53
豆豉·····	41	番泻叶·····	54
薄荷·····	41	第二节 潤下藥·····	55

火麻仁·····	55	絡石藤·····	77
郁李仁·····	55	桑寄生·····	78
蜂蜜·····	56	虎骨·····	79
第四章 滲湿逐水药 ·····	58	白花蛇·····	79
第一节 滲湿药 ·····	58	烏梢蛇·····	80
木通·····	58	第六章 祛寒药 ·····	82
車前子·····	59	附子(附: 烏头)·····	82
茯苓(附: 赤茯苓、茯苓皮、 茯神)·····	60	肉桂·····	83
猪苓·····	60	干姜(附: 炮姜)·····	84
澤瀉·····	61	吳茱萸·····	85
防己·····	62	蜀椒(附: 椒目)·····	86
瞿麦·····	63	茴香·····	86
石菖·····	63	荔枝核·····	87
淡竹叶·····	64	丁香·····	88
通草·····	64	草果·····	88
滑石·····	65	艾叶·····	89
薏苡仁·····	66	伏龙肝·····	89
赤小豆·····	66	第七章 祛暑药 ·····	91
冬瓜皮(附: 冬瓜子)·····	67	香薷·····	91
第二节 逐水药 ·····	68	藿香·····	92
大戟·····	68	佩兰·····	93
芫花·····	68	白扁豆(附: 扁豆衣)·····	91
甘遂·····	69	西瓜(附: 西瓜翠衣)·····	91
商陆·····	70	第八章 清热药 ·····	96
牵牛子·····	70	第一节 清热降火药 ·····	96
葶藶子·····	71	石膏·····	96
第五章 祛风湿药 ·····	73	知母·····	97
羌活·····	73	玄参·····	98
独活·····	74	芦根·····	98
蒼朮·····	75	梔子·····	99
秦艽·····	75	夏枯草·····	100
五加皮·····	76	黄芩·····	100
威灵仙·····	77	黄连·····	101
		黄柏·····	102

龙胆草·····	103	前胡·····	126
鴉胆子·····	104	紫菀·····	126
茵陈蒿·····	105	款冬花·····	127
秦皮·····	105	百部·····	128
竹叶·····	106	馬兜鈴·····	128
第二节 清热解毒药·····	106	白前·····	129
金銀花·····	106	旋复花·····	130
連翹·····	107	苏子·····	130
紫花地丁·····	108	萊菔子·····	131
蒲公英·····	108	白果·····	131
射干·····	109	第二节 清化热痰药·····	132
馬勃·····	109	貝母·····	132
青黛·····	110	天竹黃·····	133
大青(附:板藍根)·····	111	竹茹·····	134
山豆根·····	111	桑白皮·····	134
人中黃·····	112	瓜蒌(附:瓜蒌仁、天花粉)·····	135
土茯苓·····	112	礞石·····	136
馬齿莧·····	113	海浮石·····	137
敗醬·····	114	海蛤壳·····	137
綠豆·····	114	昆布·····	138
第三节 清热凉血药·····	115	海藻·····	138
犀角·····	115	常山·····	139
生地黄·····	116	第三节 温化寒痰药·····	140
牡丹皮·····	116	半夏·····	140
地骨皮·····	117	天南星(附:胆星)·····	141
青蒿·····	118	白附子·····	142
白薇·····	118	白芥子·····	143
銀柴胡·····	119	第十章 理气药·····	146
白头翁·····	120	香附·····	146
紫草·····	120	木香·····	147
第九章 止咳化痰药·····	124	烏药·····	148
第一节 止咳平喘药·····	124	橘皮(附:橘核、橘葉)·····	149
杏仁·····	124	青皮·····	149
桔梗·····	125	佛手·····	150

砂仁	151
白蔻仁	151
薤白	152
厚朴	153
枳实(附:枳壳)	154
大腹皮	155
沉香	155
柿蒂	156
第十一章 理血药	158
第一节 行血药	158
丹参	158
赤芍	159
益母草(附:茺蔚子)	160
泽兰	160
芍药	161
延胡索	162
郁金	163
乳香	163
没药	164
荆三稜	165
蓬莪朮	165
蒲黄	166
五灵脂	167
牛膝	167
桃仁	168
红花	169
水蛭	170
虻虫	170
䟽虫	171
第二节 止血药	172
参三七	172
白芨	172
仙鹤草	173
侧柏叶	174

茜草	174
地榆	175
槐花(附:槐角)	175
乌贼骨	176
莲房	177
棕榈	178
藕节	178
血余	179
大蓟(附:小蓟)	179
代赭石	180
第十二章 补养药	183
第一节 补气药	184
人参(附:太子参)	184
党参	185
黄芪	186
白朮	187
山药	188
甘草	188
大枣	189
饴糖	190
第二节 助阳药	190
鹿茸(附:鹿角、鹿角胶)	190
肉苁蓉	191
菟丝子	192
沙苑蒺藜	193
杜仲	193
续断	194
巴戟天	195
狗脊	195
补骨脂	196
益智仁	196
冬虫夏草	197
蛤蚧	198
海狗肾	198

第三节 补血药	199
熟地	199
当归	200
何首乌	200
阿胶	201
紫河车	202
桑椹子	202
龙眼	203
鸡血藤	203
第四节 养阴药	204
西洋参	204
沙参	204
天門冬	205
麦門冬	206
石斛	207
玉竹	207
百合	208
白芍	208
枸杞子	209
女貞子	210
龟版	210
鳖甲	211
第十三章 芳香开窍药	215
菖蒲	215
牛黄	216
麝香	217
苏合香	217
安息香	218
第十四章 安神镇惊药	219
第一节 安神定志药	220
酸枣仁	220
柏子仁	220
远志	221
真珠	222

琥珀	222
丹砂	223
磁石	223
第二节 镇惊熄风药	224
羚羊角	224
石决明	225
天麻	225
钩藤	226
蜈蚣	227
全蝎	227
白僵蚕	228
第十五章 固涩药	230
第一节 敛汗涩精药	230
浮小麦	230
麻黄根	231
龙骨	231
牡蠣	232
五味子	232
金櫻子	233
桑螵蛸	233
山茱萸	234
第二节 涩肠止泻药	235
赤石脂	235
禹余粮	235
烏梅	236
石榴皮	236
诃子	237
肉豆蔻	237
第十六章 消导药	239
山楂	240
麦芽	240
穀芽	241
神曲	241
鸡内金	241

第十七章 驅虫葯 ·····242	雄黃·····249
使君子·····243	礪砂·····249
榧子·····243	蛇床子·····250
檳榔·····244	明礪·····251
苦楝子(附:苦楝根皮)·····244	綠礪·····251
鶴虱·····245	礪砂·····252
雷丸·····246	爐甘石·····252
第十八章 外用葯 ·····247	砒石·····253
石硫黃·····247	蟾酥·····253
水銀·····248	孩兒茶·····254
輕粉·····248	冰片·····254

附編 中醫基本理論概念

第一節 陰陽五行 ·····257	三、營衛氣血·····264
一、陰陽·····257	第三節 診斷 ·····265
二、五行·····258	一、整體觀念和辨證論治·····266
第二節 臟象 ·····260	二、八綱四診·····266
一、臟腑·····260	葯名索引·····269
二、經絡·····263	

上編 总 論

第一章 緒 言

中藥是中医学的重要組成部分，历史极为悠久。我們的祖先，最初在寻找食物的过程中，往往因誤食有毒物質而发生嘔吐、腹瀉或昏迷等中毒現象，也有因食了某些有毒物質，反使原来的疾病苦痛有所輕減或消失，在长期的生活實踐中，不断地积累了这方面的知識，也就在这样的基础上，逐漸地認識了藥物可以治病。汉代刘安淮南子修務訓篇里有“神农氏尝百草之滋味，一日而遇七十毒”的記載，虽然包含着傳說的成分，但它在客觀上却反映了人类社会从漁猎、畜牧时期进入到农业时期的“神农时代”，人們在寻找食物和認識食物——所謂“尝百草”的艰苦过程中，也就积累了很多藥物知識和經驗。

随着社会的发展，人們对藥物的运用經驗逐步丰富，而傳播这些經驗的方式，也由最初的口耳相傳发展到文字記載。

春秋战国时期（公元前八——三世紀），除我国古典文学著作如詩經、礼記中，都散在地記載了許多藥物以外，而且在医学典籍黄帝內經中，更提出了藥物有寒热温凉的不同性質，有酸苦甘辛咸等不同滋味及气味厚薄升降浮沉的作用，并歸納了这些不同性質和不同气味的藥物在临症应用的一般規律。

秦汉三国时代（公元前二——公元二世紀），許多杰出的医药家，对藥物进行了一次系統的总结，著成最早的藥物专书“神农本草經”。本书共載藥物 365 种（除去 18 种重复藥，实数为 347 种），根据藥物的功用，分为上品、中品、下品等三类。原书序例上說：“上品 120 种为君，能补养，无毒，可以多服久服；中品 120 种为臣，能治病补虛，无毒或有毒，斟酌使用；下品 125 种，为佐使，专主治病，能治寒热邪气，破积聚，多毒，不可久服。”关于所載藥效，大部切合实用，如大黄瀉下、麻黄定喘、当归調經、常山治疟等，都已为千百

年的臨症經驗所證明，有些且已為現代科學研究所證明。此外，當時已把有關藥物的經驗上升到理論階段，和醫學理論體系結成了一個整體。“四氣”“五味”在臨症方面的應用規律，在書中已有較系統的記述；其他如有關用法、配伍、劑型、禁忌等原則問題，也都有簡要的說明。因此“神農本草經”的著成，為中藥學的發展奠定了基礎。此外，漢代由於對外交通的發達，和大秦及西域諸國已發生了外交上的關係，藥物也開始了對外交流。根據文獻記載，公元前125年（漢武帝元朔4年）張騫從西域帶回了苜蓿、葡萄、胡桃、石榴、西瓜等（這些食物後來都載入了藥書）；公元166年大秦王安敦曾遣使來華進獻象牙、犀角、玳瑁等藥物。

兩晉南北朝時代（公元三——六世紀），東晉葛洪（公元278—339年），在“煉丹”術（化學的前身）方面有傑出的成就，他著的抱朴子一書，集當時煉丹術的大成。曾用丹砂、雄黃……等原料，煉出了汞、砒、硫、鉛等物；在煉制過程中，並做過昇華、蒸溜等試驗，給後世的制藥化學开辟了道路。第六世紀以後，中國的煉丹術傳至阿拉伯，再轉入歐洲，促使了世界制藥化學的發展。

南朝梁人陶宏景（公元452—536年），在“神農本草經”的基礎上，又整理和總結了漢、晉以來所陸續增加的藥物365種，著“神農本草經集注”，藥物數量，共計730種。在分類方法上，採取依照藥物的品類，分為玉石、草、木、果菜、米食、有名未用等六部。對藥物的辨別真偽和採集制藥等方面，也都有一定的成就。例如對真硝和朴硝的鑒別，即肯定有青焰者為真硝，無青焰者為朴硝，這的確是一個重要的發明。採集方面則指出植物藥大多應在二月、八月採取，並提出了“春寧宜早，秋寧宜晚，花實莖葉，各隨其成熟”的收採經驗。而對於制藥方法，更有詳細的闡發。如對蜂蜜的煉制說：“凡用蜜，皆先火煎，掠去其沫，令色微黃，則丸藥經久不壞”等，為後世制藥方法，提供了寶貴的材料。

在藥物的炮制方面，這時也已積累了很多經驗，並有專門著作，如南朝劉宋時的藥物學家雷斅（約公元五世紀）著雷公炮炙論一書，即綜合了藥物加工炮制的成就。該書雖已散佚，但據許多本草書籍中引用的不完全材料研究大致有炮炙、煨、炒、煨、煉、鑄、

鍛、水飞、晒露等十七种方法。其他如“凡使石榴皮或叶或根，俱勿犯鉄器”、“凡使当归須去头芦，以酒浸一宿入药”、“凡使烏头，宜文武火炮令皴折劈开用”等等，均有科学研究价值。

隋唐五代时(公元六——十世紀)，本草学空前进步，仅以药物著作而言，即有专门研究种植学、营养药物、外来药物、地方性药物及一般综合性药物等不下数十家。其中有代表性的，当推公元659年(唐高宗显庆4年)由政府頒行的新修本草。本书由当时大臣李勣、苏敬等22人奉命集体編撰。其内容在“本草經集注”的基础上，又增药114种，合成844种，并繪有25卷药物图表。在分类上也較前进步，有玉石、草木、人、禽兽、虫魚、果、米谷、菜、有名未用等九部。本书著成以后，即頒行各州，成为当时的法定药典。

此外唐·陈藏器又根据药效，提出宣、通、补、泄、輕、重、燥、湿、滑、涩等为药之大体的十种分类法，較三品分类又进了一大步。后来这种办法又应用到方剂学上，建立了治病用药的規律。

公元624年(唐高祖武德7年)，国家設立了規模相当巨大的药学专校，称为“药园”。园内辟有良田三百亩，培植药材850种，以供处方应用及鮮药之需。在每年春天，招收16岁以上、20岁以下的平民子弟为学生(药园生)，教学的内容是药物的培植、采制方法和鉴别品种与認識有毒、无毒等知識，毕业后，成績好的选拔为教师(药园师)，从这里也可以想見当时药学之盛了。

由于唐代的交通运输較前更有发展，海运已很发达，和国外的往来，日益頻繁，药物的对外交流也逐渐增多。如唐“新修本草”中便記載了安息香、胡椒、底野迦(鴉片)、阿魏等外来药物；而唐李珣的“海药本草”、陈虔的“胡本草”，則更多的記載了进口药物。尤其值得一提的是唐代精通药学的揚州僧人鑑真，应日本留学生之請，携带許多药材，于公元743—753(唐玄宗天宝2年——12年)的十年中，經過六次渡海，最后一次终于抵达日本，傳授医药知識，对日本医学的发展，作了很大的貢獻，日人尊之为“药王”，死后，并立庙紀念。在日本，至今还保存着他的遺迹。

宋代(公元十——十三世紀)的印刷术有飞跃进步，对科学文化的发展影响頗大。这时在药书的編纂方面，自公元973—1057

年(开宝6年至嘉祐2年)的八十多年中,国家命令当时許多医官在“新修本草”的基础上,进行了三次增改工作,內容不断补充,至最后一次的“嘉祐本草”,药数已达1,082种。元祐年間(公元1086—1093年),四川名医唐慎微编写“經史証类备急本草”,药物数字又增至1,746种,并广泛收集了各家名方秘录和經史傳記、佛經、道藏中的有关药物資料,內容非常丰富。公元1108年(大觀二年),宋政府將該书重行修刊,称为“經史証类大觀本草”,作为国家編修的药书,至公元1116年(政和六年)又經校訂,再次改称“政和新修証类备用本草”。公元1249年(淳佑九年),有平阳張存惠把寇宗奭的“本草衍义”随文散入书中,作为增訂,因又改名为“重修政和經史証类备用本草”。这是宋代本草学中一部代表作品,自宋至明,流行了五百多年,在医药界中占有重要地位。(寇宗奭所著的“本草衍义”,著于公元1119年,搜載常用药品417种,专以观察实物与医疗实践为主,精簡扼要,力求实际。)

宋政府为了增加国庫收入,以弥补統治階級龐大的开支,对盐茶等日用品都进行了官卖,同时也把这种官卖制度扩大至药材方面。从公元1076年(神宗熙宁9年)开始,便陸續開設了許多出賣成药的机构——“官药局”或“熟药所”,根据国家法定配方,把药物制成丸、散、膏、丹、酒等各种剂型,直接出賣給病家。这一措施,在客观上,促进了成药制造的发展,是中外医药史上一件突出的史实。

金元时代(十二——十四世紀),在医学上曾出現了一个百家爭鳴的局面。在药物方面,很多著作都以临症实用为主。著名著作有張洁古的“珍珠囊”、李东垣的“用药法象”、王好古的“湯液本草”等;尤其是張洁古的归經用药法、脏腑虛实用药法等,在临症上起着执簡馭繁的作用,一直被医学家們傳习和应用。

明代(公元十四——十七世紀)初期,在医药界仍沿用“政和本草”,但因医学的不断发展,新药品种不断增加,在客观上必須有一部更完整的药书,才能滿足当时需要。因此在公元1503年(孝宗弘治16年),国家曾詔令太医院医官刘文泰等,編輯“本草品汇精要”,但这书仅增新药46种,且稿藏內府,外間很少流傳,所以影

响不大。

公元 1552 年(嘉靖 31 年),偉大的医学家李时珍,以重刊的“政和本草”为基础,开始编写“本草綱目”,他先后参考了八百多部有关书籍,并亲自到过很多产药地区采访资料,稿凡三易,历时 27 年,终于完成了这部二百万言的巨大著作。本书共载药物 1892 种(编写时,除去重复,新增了 374 种),繪制插图 1160 幅,搜集附方 11,000 余首,并根据实际观察的经验,对已往本草书中的错误之处,作了纠正和批判。在药物的分类和记述上,也更细致完备,綱举目张,如按药物品类,分为十六大部、六十二小类。每药的叙述又包括释名、集解、气味、主治、修治、发明、正讹、附方等项,在组织系统上具有科学分类的形式。凡此都说明本书不仅总结了十六世纪以前我国药学的理论和经验,并为明以后本草学的研究和发

展提供了有利条件。也正因为本书具有这样重大的历史作用和科学价值,所以自明代刊行以来,国内医药家,都视为必要参考书,翻刻甚多。同时在十七世纪初期,即流传到国外,后来陆续的译成了拉丁、俄、英、德、日、法等各国文字,流传于国际间。

明代对本草学的研究工作,是有极大成就的,以本草著作来说,见之于史册的即有五、六十家之多,中间除“本草綱目”是一部代表性著作外,其他尚有陈嘉謨的“本草蒙筌”,虽然载药只有 742 种,(实际讨论的仅 447 种)但特别注意产地、品种的考究。如芎藭分京芎(关中)、撫芎(撫郡)、台芎(台州);黄芩按性质又分疏松者为宿芩、坚实者为子芩等,记载很为详细。朱橚编撰的“救荒本草”,收录了可以代食充饥的草药 440 种,并根据植物形态,繪图解说,在植物学上很有参考价值。署名李杲的“药性赋”和李士材的“本草征要”,都用歌咏体裁或以駢句编写,簡明易记。倪朱谟的“本草綱目汇言”,集合了当代三十多人对于药理讨论的意见,可以看到当时药理的研究情况。繆希雍的“神农本草經疏”结合自己经验,把“神农本草經”的内容作了进一步的发挥等等。

◎ 清代(公元 1644—1912 年)对本草学的研究也很重视,各家著述计有三十余种,著名的有张璐的“本經逢源”,对神农本草經,有所阐发;汪昂的“本草备要”、吳仪洛的“本草从新”,内容专以实用

为主，編写以簡明扼要著称，因此流行最广。

公元 1765 年(乾隆 37 年)，赵学敏編著“本草綱目拾遺”，以李时珍“本草綱目”未載者为对象，搜載葯物 716 种，确是起到了“拾遺”的作用。此外又有吳其濬的“植物名实图考”，虽非葯物专书，但其中載有很多葯用植物，成为研究中葯的重要参考資料之一。

自鴉片战争至解放前的一百多年間，我国遭受到英美等帝国主义的长期侵略，在半封建半殖民地的社会情况下，科学文化事业，得不到应有的发展。尤其是国民党反动統治时期，对中医中葯更是歧視排斥，并于 1929 年通过了取締中医的反动法案。由于全国人民的坚决反对，迫使它們不得不收回成命，遭到了可耻的失败。但实际上反动势力并没有放弃其消灭祖国医葯的阴谋。因此祖国医葯仍然处于逐渐雕零的境地。

至于本草的研究方面，当时虽然也有一些学者，通过个人的努力取得了一定成績，但是由于得不到政府的提倡和社会的支持，因此，其成就毕竟是非常局限的。

解放以来，宝贵的祖国医学，在党的中医政策的光輝照耀下，取得了史无前例的发展。1958 年 11 月 18 日中共中央对卫生部党組关于組織西医离职学习中医班总结报告的批示中，更明确的指示：“中国医葯学是我国人民几千年来同疾病作斗争的經驗总结。它包含着中国人民同疾病作斗争的丰富經驗和理論知識，它是一个偉大的宝庫，必須繼續努力发掘，并加以提高。我們必須組織力量認真地学习、研究，加以整理。”这給全国医葯卫生工作者在繼承和发揚祖国医学的偉大事业上，指出了努力方向，同时也是一个莫大的鼓舞。目前全国各地已掀起了波瀾壯闊的学习中医中葯的运动，并且已經取得很大的成績。我們完全相信，在党的正确领导下，通过全国中西医葯工作者的努力，一定能够完成党所提出的繼承发揚祖国医学的光荣历史任务。

第二章 中藥的運用規律

第一節 性 能

研究藥物的性能，就是研究藥物的藥理作用。根據中醫學的理論體系，中藥的性能，主要是在於調整機體內部的陰陽偏勝，因為人體在生理功能正常的狀態下，臟腑器官的活動，及其相互間的關係，是保持着平衡和協調的，這就是“陰陽和調”的健康現象。如果陰陽偏勝，便會產生各種病變，甚至陰陽失去依存而導致死亡。因此，藥物治病，正是調和陰陽，使陰陽偏勝的局面達到平衡正常為目的。故凡屬陽性的熱證，可用陰性的寒涼藥治療，陰性的寒證，可用陽性的溫熱藥治療；虛證可用補藥，實證可用瀉藥；上逆^①者可用降逆藥，下陷^②者可用升舉藥；利用藥性之偏，調正人體陰陽之偏，這是客觀規律。中藥性能如四氣、五味、升降、浮沉、補瀉等，無不包含着這樣一個基本精神在內，茲分別敘述於後。

一、四 氣 五 味

四氣五味，是說明藥物性能的基本部分。用氣味來說明藥性，是中藥學中的特點。

所謂四氣，就是寒、熱、溫、涼四種不同的藥性。這四種不同的藥性，都可從藥物作用於機體所發生的反應上表現出來，而為我們所認識，譬如能治療熱病的藥物，我們便知道它具有寒涼的性質，能治療寒病的藥物，便知道它具有溫熱的性質。內經上所說的“寒者熱之，熱者寒之”^③以及神農本草經上“療寒以熱藥，療熱以寒藥”的說法，便是把藥物寒、熱、溫、涼的作用，加以歸納後，給後人提出的治病用藥的原則。

寒熱溫涼，總的說，可歸納為陰陽兩方面。寒涼為陰，溫熱為陽。寒和涼，溫和熱，只是程度上的不同。所以，歷代本草書上每有寒、微寒、溫、大溫等記載。所謂微寒，即相當於涼，大溫即相當