

日 用 中 藥 常 識

人 民 衛 生 出 版 社

日用中藥常識

朱 顏 編 著

人民衛生出版社

一九五八年·北京

內 容 簡 介

本書在1955—1956年曾於“中級醫刊”分期刊出，現根據讀者要求，改為單行本出版。書中內容，並經作者修訂。

本書共分十章。第一章是關於中藥的一般常識，概括地述及了我國本草學的發展簡況，並重點地介紹了幾種關於本草學的重要著作。對於中藥的採集、保存、炮制、劑型，以及方劑配合、劑量服法等問題，也有簡要的說明。此外，還報導了近代研究中藥的一般情況，對其中有關中藥的幾種有機成分又作了個別的概述。第二章以後，分別介紹175種常用中藥的科屬、產地、成分、藥理、應用，以及處方用法等情。其中，成分與藥理兩項的解釋，雖然是以近代一般藥理實驗為根據，但是為了確實說明各種藥物的臨床療效，仍引列古書記載作為實際應用時的參考，因此，本書系綜合新、舊兩種知識，對學習和使用中藥時有參考的價值。

日 用 中 藥 常 識

開本：787×1092/32 印張：5 1/8 字數：110千字

朱 顏 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六號)

• 北京崇文區橫子胡同三十六號 •

人民衛生出版社 印刷 · 新華書店發行
長春印刷廠

統一書號：14048·1255

定 價：(9) 0.60元

1957年6月第1版—第1次印刷

1958年5月第1版—第4次印刷

(長春版)印數：27,001—35,000

前 言

本書主要介紹了 175 種常用中藥的一般知識。書中用藥的劑量，有些地方是參酌目前一般中醫用藥經驗而擬定，不便當作標準劑量，只能作為用藥時的參考。

關於藥理作用的解釋，有些中藥曾經一些學者做過藥理實驗。但是，由於當時實驗的目的和方法等種種關係，故所獲得的實驗結果和結論，不一定適用於臨床治療方面。此外，對於古人經驗記載的選錄和解釋，也不夠全面，甚或有些地方難免流於牽強和錯誤。書中有关这方面的材料，只能作為個人不成熟的見解，須要讀者指正的地方一定很多。

祖國醫學著作中，談到臨床治療時，常常以多種藥物配合使用，所以在單味藥的敘述時也須要附帶介紹一些處方。但是，這些中藥及處方的實際應用，尚須臨時隨症加減。非經醫師診視，不宜隨便取服。

本書初稿，曾於 1955—1956 年在“中級醫刊”上發表，此次為了出版單行本，著者雖然將內容做了必要的修訂，但是，缺點仍在所難免。因此，誠懇地期望讀者諸君的指教和批評。

目 次

第一章 關於中藥的一般常識	(1)
第一節 中藥和本草	(1)
第二節 中藥的來源	(4)
第三節 中藥的命名	(6)
第四節 中藥的採集與保存	(7)
第五節 中藥的炮制	(8)
第六節 中藥的制剂	(10)
第七節 中藥的方劑和配合	(11)
第八節 中藥的劑量	(12)
第九節 中藥的服法	(15)
第十節 近代的中藥研究	(15)
第二章 作用於神經系統的藥物	(22)
第一節 中樞神經興奮藥	(22)
茶葉(22) 番木鱉(23) 樟腦(24) 麝香(25)	
第二節 鎮靜藥和催眠藥	(26)
硃砂(26) 酸棗仁(27) 茯神(27) 稻子仁(28) 菊花(29) 牡 蠣(30) 石決明(31) 龍骨(32)	
第三節 抗驚厥藥	(33)
天麻(33) 鈎藤(33) 羚羊角(34) 白芍(35) 木瓜(36) 蟬 蛻(36) 白僵蚕(37) 牛黃(38) 全蠍(38)	
第四節 鎮痛藥	(39)
罌粟(40) 延胡索(42) 白芷(43) 薑本(44) 独活和羌活(44) 辛夷(45) 細辛(46) 烏頭和附子(46) 防己(47) 威靈仙(48) 秦艽(49) 乳香(50) 沒藥(50)	
第三章 作用於呼吸系統的藥物	(51)
第一節 鎮咳藥	(51)
杏仁(52) 枇杷葉(53) 貝母(53) 馬兜鈴(54) 白前(55)	

第二節 平喘藥	(56)
麻黃(56) 曼陀羅(58)	
第三節 祛痰藥	(59)
桔梗(60) 皂莢(60) 遠志(61) 天南星(62) 紫菀(63) 款冬花(63) 前胡(64) 旋覆花(65) 沙參(65) 瓜蒌(66) 射干(67) 厚朴(67) 蘇子蘇葉和蘇梗(68)	
第四章 關於循環系統的藥物	(69)
第一節 強心藥	(69)
万年青(71) 蟾酥(71) 犀角(72)	
第二節 降血壓藥	(73)
杜仲(73) 夏枯草(74) 桑寄生(74) 地龍(75) 鼠麴草(75)	
第三節 止血藥	(76)
蒲黃(77) 仙鶴草(77) 三七(78) 槐花(79) 側柏葉(79) 地榆(80) 大蘗和小蘗(81) 白及(81) 花蕊石(82) 藕節(82)	
第四節 補血藥	(83)
皂莢(83) 阿膠(85) 動物肝臟(86)	
第五章 作用於消化系統的藥物	(87)
第一節 健胃藥	(87)
生姜和乾姜(87) 高良姜(88) 縮砂(89) 白豆蔻(89) 石菖蒲(89) 枳實和枳殼(90) 厚朴(91) 肉桂和桂枝(91) 陳皮(93) 木香(93) 龍胆草(94) 山楂(95) 麥芽(95) 神麴(96)	
第二節 鎮吐藥	(96)
半夏(97) 吳茱萸(98) 丁香(99) 藿香(99) 竹茹(100) 代赭石(100) 伏龍肝(101)	
第三節 催吐藥	(101)
瓜蒂(102) 藜蘆(102)	
第四節 制瀉藥	(103)
五倍子(103) 肉豆蔻(104) 訶子(104) 金櫻子(105) 赤石脂(105) 禹餘糧(106) 百草霜(106)	
第五節 瀉藥	(107)

大黃(109)	番瀉葉(111)	蘆薈(111)	牽牛(112)	朴硝(112)	
大麻仁(113)	郁李仁(114)				
第六節 利胆藥					(114)
茵陳蒿(115)	梔子(115)	鬱金(116)			
第七節 制酸藥					(116)
蛤粉(117)	烏鰂骨(117)				
第六章 解熱藥					(118)
淡竹葉(118)	石膏(118)	知母(119)	柴胡(120)	牡丹皮(120)	
地骨皮(121)	青蒿(121)	桑葉(121)	葛根(122)	荊芥(122)	
防風(123)					
第七章 作用於泌尿系統的藥物					(123)
第一節 利尿藥					(123)
豬苓(124)	澤瀉(125)	車前(125)	木通(126)	篇蓄(126)	瞿麥(127)
海金沙(127)	萆薢(127)	滑石(128)			
第二節 抗利尿藥					(128)
菟絲子(129)	覆盆子(129)	桑螵蛸(129)	益智仁(130)	山茱萸(130)	
第八章 作用於生殖器官的藥物					(131)
第一節 調經藥					(131)
當歸(131)	香附(132)	川芎(133)	牛膝(133)	益母草(134)	
紅花(134)	丹參(135)	桃仁(136)			
第二節 興奮性機能的藥物					(136)
淫羊藿(136)	鹿茸(137)				
第九章 強壯藥					(138)
人參(138)	蒼朮和白朮(139)	黃耆(140)	黨參(140)	地黃(141)	
麥門冬(141)	五味子(141)	海藻、昆布和海帶(142)	甘草(142)		
第十章 化學治療藥物					(144)
第一節 抗菌藥					(144)
黃連(144)	黃芩(145)	連翹(146)	金銀花(147)	馬齒莧(147)	
大蒜(148)					

第二節 抗原虫藥(149)

常山(149) 鵝胆子(150) 白头翁(151)

第三節 驅虫藥(152)

檳榔(153) 南瓜子(153) 使君子(154) 苦楝皮(154) 百部(154)

第一章 关于中藥的一般常識

第一節 中藥和本草

中藥是自然界的植物、动物和礦物或它們的一部分，其中特別以植物佔多数，也就是說中藥里以草木一类的藥物为最多，所以有些人把中藥叫做草藥。

古代人民在原野里尋找食物，有时誤食了一些具有剧烈藥理作用的植物而引起中毒症狀，如嘔吐、腹瀉或昏迷等，因而發現了有毒植物，当时就把这些有毒植物叫做“毒”或“毒藥”。这种在生活斗争过程中的偶然遭遇，促進了人类对自然界藥物的認識，並且还必须主动地去辨認这些“毒藥”，以防止可以避免的中毒事件繼續發生。在畋獵野獸时，人們更進一步利用了这些“毒藥”，例如古代用烏头一类的“毒藥”制煉成毒藥箭來射殺鳥獸，叫做“射罔”。同时，由於人們逐漸認識和了解这些自然藥物对人体所引起的各种影响，像嘔吐、腹瀉，甚至引起麻醉等，这些現象在正常生活中固然是一些中毒症狀，但对某些需要催吐、導瀉或麻醉的病症來講，也可以產生一些治療作用，所以这些藥物也就漸漸地發展到治療应用方面去了。史書記載，神农氏嘗味百草，用以治病，这种記載是否可靠，我們今天虽然很难下断語，但是从这些記載中也可以想見我們祖先依靠了人体直觉的方法去認識自然藥物的可能情况，从而通过了長期而廣泛地臨床实践过程，逐漸積累了丰富的藥物治療經驗，所以中藥是祖國医学關於藥物治療方面的珍貴遺產。我們应当重視中藥，更应当重視对这些藥物效用的經驗。

祖國記載藥物的書籍叫做本草。相傳最古的一部本草是“神農本草經”，據醫學史家考證，這本書大約是漢代的著作，但並沒有發現究竟是誰的或是哪些人共同的著作，不過大家都已公認這本書並不是神農氏的著作，而是漢代的學者假托神農氏的名義而已。“神農本草經”記載了三百六十五種藥物，其中包括植物藥二百五十二種；動物性藥六十七種；礦物性藥四十六種。敘述時按當時所認識藥物對人體影響的性質來分類，把收載的藥物分成上品、中品和下品三類，上品藥一百二十種，當時認為是無毒而可以久服的藥物；中品藥一百二十種，為防治一般疾病和補充營養的藥物；下品藥一百二十五種，多系有毒的藥物。這種按照藥物效用的分類，在今天來說，雖然不是全部都正確，而其所記載的個別藥物的臨床應用經驗還是很有價值。例如麻黃能止氣喘、常山能治瘧疾等，在“神農本草經”中已經有了記載，現代藥理學實驗和醫學臨床上都已証實了這些經驗記載的正確性。梁代陶宏景撰述“本草經集註”就以“神農本草經”為基礎，增加了一倍左右的藥物。我們祖國從第五、六世紀以來，和西域等地的交通，一天一天地頻繁起來，外國的藥物也陸續輸入，隋書經籍志就載有西域藥書名目十多種，唐高宗曾於公元 659 年叫蘇敬等二十多人修訂舊有“本草”，增入新藥一百多種，而且附有藥物圖譜，稱為“新修本草”。這本藥書是以當時國家權力來編訂和推行的，所以也可以說是我國頒定藥典的起始。以後本草一類的書籍，因為屢加修改和增訂，就越來越豐富，越來越完備。宋代唐慎微（公元 1108 年）編撰了一部“政和經史証類備用本草”，現在簡稱“政和本草”或叫“大觀本草”，這部本草記載藥物有一千五百五十八種之多。到了明代萬曆年間，我們祖國偉大的醫學科學家李時珍以“政和本草”為藍本，參考了

古來八百余种書籍，經過將近三十年的努力，根據他自己的實踐經驗，加入新藥三百七十四種，寫成一部將近二百万字的藥物學巨著——“本草綱目”（公元1596年初版），把一千八百多種藥物，按其自然性質分成十六部、六十二類，並繪制了一千多幅藥物標本插圖，還附錄處方一万余首，所以這部“本草”書可說是集古來藥物學的大成了。此後，清代趙學敏（公元1765年）又把李時珍“本草綱目”未收載的或敘論未詳的九百多種民間用藥及外國輸入的新藥，加以歸類敘述，寫成一部“本草綱目拾遺”。例如金雞納（本書中譯名金雞勒）、鴉胆子、仙鶴草和鸚鵡菜（系一種海藻類植物）等藥都是這部書初次收載的。上述這些本草書籍都是我們學習和研究中藥的重要參考資料，其他如清代汪昂著的“本草備要”，吳儀洛著的“本草從新”等書，都是從“本草綱目”中揀選比較常用的藥物四百多種寫成的，簡括精要，頗切實用，也是一般學習的良好讀物。

此外，如圖考一類的藥書，有清代吳其濬著的“植物名實圖考”（公元1848年），共三十八卷，收載植物一千七百多種，吳氏另有植物名實圖考長編共二十二卷，敘述植物八百多種，圖考有圖有說，長編有說無圖，二書后有索引，查考便當。

近代關於中藥研究方面的報告論文，散見於各種醫藥雜誌，如中華醫學雜誌、中國生理學雜誌、中華新醫學報、蘇聯醫學、內科學報、中藥通報、健康報等；編輯成書的有中藥研究彙編（公元1953年），於達望的國藥提要（公元1950年），高瀾丰吉（公元1923年）著植物成分的研究，村上師壽（公元1938年）著藥理的生藥學，刈米達夫木村雄四郎（公元1940年）合著的和漢藥用植物等。

至於民間草藥單方，大多數可以找到古人文獻記載的根據，但也有一部沒有被收入文獻，因此研究中藥，除參考文獻

記載外，並應重視民間口傳的草藥單方。

第二節 中藥的來源

人類從偶然中毒的教訓和主動尋求的經驗中，逐漸發現和認識了多種天然藥物，這些藥物還都是野生草藥。在古代野生草藥是中藥的主要來源，古書里常有“入山採藥”一類的記載，就足以證明那時的中藥，大部分是野生於山谷的植物。隨着醫學的進步和保健事業的發展，藥物的需要日益增高，有許多藥物需要大量供應，單單依靠野生，漸漸感到不夠，所以一部分藥物就變成人工栽培的產物，而且有些中藥不僅是醫用的藥物，同時也用作工業上的原料。所以人工栽培藥物的生產方式，就部分地代替了採集野生植物的生產方式。如漢書貨殖傳記載“若千畝卮蒢，千畦姜韭，此其人皆與千戶侯等”，也足以說明人工栽培藥物，在藥物生產方面的經濟意義，同時也說明了農業生產的發展，大大地豐富了中藥的來源。

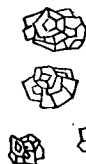
如上所述，植物性藥物從野生發展到人工栽培，已經擴大了藥物的生產和供應，此外還有一些藥物是工業的產品。在很早的年代，我們祖國就開始了礦物藥材的開採，例如李時珍著“本草綱目”引據宋代蘇頌的話，敘述關於開採丹砂的情況說：“丹砂生深山石崖間，土人采之，穴地數十丈，始見其苗”，從這段話可以看出遠在一千多年前，我們祖國的勞動人民已經知道利用開礦的技術來開採深埋地下的礦物藥材了。在中藥里還有不少的簡單化學制品，如本草書中記載製造水銀（見制水銀圖）、鉛粉和水銀粉（含有甘汞）等藥品的方法，有許多地方是合乎化學原理的，其他又如煉鹽（見解鹽圖）、冶金等工業的逐漸發展，也促進了天然藥物加工技術的進步。因此，中藥就出現了一部分手工業的產品，如食鹽、黃丹（含有四氧化

三鉛)、密陀僧(含有氧化鉛)、樟腦等。

中藥的來源不僅僅是野生植物、農業產品和手工業產品，而且有許多中藥是外國輸入的商品。從歷史記載來看，自漢代張騫(公元前 138 年)出使西域的年代以後，由波斯及西域



解鹽



鑪銀水銀



制水銀

(引自 1249 年晦明軒原刻“重修政和經史證類備用本草”卷四)

等地輸入的藥物就有番木鱉、巴旦杏等五十種，公元六世紀到十二世紀這五、六百年間，由印度、大秦和阿拉比亞等地輸入豆蔻、木香等二十七種藥物，其中大部分植物性藥物自從由外國輸入以後，通過農業生產過程，很快地就變成了我們自己的國產藥物。總的來說，祖國歷代的勞動人民，運用了農業和工

業的生產技術，不斷地增加中藥的品種和數量，並且不斷地吸收外來藥品的生產技術和使用知識，形成了現代中藥的豐富內容。

第三節 中藥的命名

中藥的命名，也有一定的來歷和意義，中藥既以植物佔多數，由於生長或栽培的土壤和氣候的不同，可以影響所含成分和療效，所以祖國醫學在經驗上非常重視藥物的產地，而強調“道地藥材”，因此很多中藥的名字也就根據產地而起，例如黨參以產於上黨而得名；川椒、川貝母、川芎、川黃連等都是因產於四川而得名；其他如廣陳皮、廣郁金、廣木香等都是因產於廣東或從廣東方面進口而得名；阿膠因用山東阿縣的阿井水煎成黑驢皮膠而得名。中藥的原植物或生藥的形態，也是中藥藥名的來源之一，例如牛膝因其莖節膨大如牛的膝關節而得名；白頭翁因其莖葉有白毛如老人白髮而得名；烏頭因其塊根類似烏鴉的頭而得名；人參因其根像人形得名；其他如鉤藤、梔子、龍眼、馬齒莧、木鼈子、馬兜鈴、鶴虱、鼠尾草等都因其像形而得名。

中藥絕大多數都是原料生藥，具有各種天然顏色，其名稱往往由顏色而來，例如白芷、白薇、青蒿、青皮、青黛、丹參、赤芍、紅花、紫草、玄參、黑牽牛、黃連、黃芩、大黃、赭石等。

多種中藥具有特殊香氣和滋味，其名稱也就由這些氣味而來，例如木香、乳香、麝香、藿香、沉香、檀香、丁香、茴香等，都因其香氣得名；酸棗仁、酸醬、苦參、苦菜、細辛、辣椒、甘草、五味子等，都因味而得名。

植物性藥物的生性也是命名來源之一，例如夏枯草，每至夏至節後全草即枯萎；忍冬的葉，經冬不凋；冬青的葉，凌冬尚

青；半夏的塊根生於仲夏；迎春的花開於早春；款冬花的花開於冬季；萬年青的葉四季常青等。

有許多中藥的名稱，由經驗的功用而得名，例如防風、益母草、千年健、大風子、骨碎補、續斷、遠志、通草、王不留行、決明、復盆子、合歡花、淫羊藿等。雖然它們的效用不一定都是名符其實，而其得名來源和用途是有相當關係的。

有一部分中藥以發現者或最初使用者的姓名為藥名，例如劉寄奴、徐長卿、杜仲、使君子等。

植物性藥物，很少使用全植物，多數都使用原植物的一部分，有的使用其花，有的使用其葉，亦有的使用其根或種子果實、莖皮或木質部，所以也根據這些部分命名，例如金銀花、菊花、槐花、芫花、紅花、冬桑葉、淡竹葉、側柏葉、紫蘇葉、番瀉葉、枇杷葉、葛根、栝蒌根、車前子、牛蒡子、白芥子、菟絲子、紫蘇子、陳皮、牡丹皮、五加皮、桑白皮、地骨皮、蘇木、木通等。

此外沿用外國譯名的中藥也不少，例如訶黎勒、曼陀羅、婆羅得、菴摩勒等。

除上述的各種命名外，中藥還有因稱其價值而得名的，如金不換、百兩金、牽牛等，又有因與動物有關係而得名的，如蛇含、蛇床子、羊躑躅、醉魚草等及其他一些不明原意的名稱。

第四節 中藥的採集與保存

中藥大部分都是植物性生藥，其所含的有效成分，是很複雜的有機物，目前還有許多沒有被發現或提出，而且有些有機成分的含量與性質，往往因原植物生長的土地、發育時期的前後及保存的方法而改變，所以古人經驗，非常重視藥物的產地、採藥的時節及乾燥保存的方法。唐代孫思邈（公元581—

682年)曾經這樣說:“古之医者自解採取、陰干、暴干皆如法,用藥必依土地,所以治病十愈八九,今之医者,不知採取時節、至於出產土地、新陳虛實,所以治病十不得五也。”這也是說明藥物的採取和保存,對治療效果有一定的影響。

一般的說,植物的地下部分,如地下莖、鱗莖、塊根及根皮等,應在該植物地面部分最不繁盛的季節採取。花類應在含苞或初放時期採摘。果實應在初成熟而未完全老熟的時期採取,而種子及核仁,應在完全成熟時期採取。莖葉應在其生長全盛時期採取。

植物性生藥採取以後,如系根類應除去泥土,放日光中晒干,如系含有揮發油成分的藥物,如薄荷、肉桂等,應懸掛空氣流通的地方,慢慢陰干,不可用強烈的日光或烘焙方法干燥,以免失去揮發性成分,動物性生藥如蟲類及動物臟器或組織,應放生石灰等干燥劑中,以吸去其水分,藥物干燥後,貯藏於密閉器中,置放干燥而冷暗的地方,特別是含有揮發油的藥品,容易潮解的藥品和有吸着作用的藥品,應當嚴密封存,勿使洩氣和受潮。

第五節 中藥的炮制

中藥的炮制和制劑的方法,可以說就是古代的制藥技術,最初的目的,不過是為了便於貯藏和服用,以後越來越複雜,所謂火制有四:煨、炮、炙、炒;水制有三:漬、泡、洗;水火共制有二:蒸、煮。

我國古代,物理與化學的理論知識雖然還不多,但有許多制藥法,合乎科學原理,如古代的“煉丹”,實系一種簡單的化學操作,例如用硫黃和水銀煉成丹砂(硫化汞),用水銀和其他礦物一同加熱煉成紅昇丹(氧化汞),又如用水銀和白礬、食鹽

同置鐵器內，用小烏盆蓋住，用濕泥密封，火煨二炷香時間，使氯化汞飛升盆底，掃下來而成輕粉，用銅錢浸入醋中，使生成銅綠（含有醋酸銅），凡此種種，都是利用簡單的化學變化來制成新的藥物。也有利用藥物的物理性質使藥物純化，例如將朴硝（硫酸鈉）溶解後，使它重結晶以制成玄明粉（較純的硫酸鈉）；從樟樹通過水蒸氣蒸餾以提取樟腦等。

又有一類炮制操作，如植物性藥物多用炒、炮、煨等方法使部分有毒成分破壞，或用水、酒、醋等溶媒將藥物浸漬，洗滌以除去一部分有毒成分，例如“本草綱目”記載：“烏頭用文武火炮令皴坼，或用水浸七日，逐日換水”，“密蒙花用酒浸一宿，濾去酒”，“芫花用醋煮十餘沸去醋，水浸一宿，去水”等。這樣把具有強烈生理作用的成分減少一部分，對防止藥物中毒和減輕副作用方面是有利的。

我國醫學的傳統經驗，一般煎藥都用陶器，忌用鐵器，切藥忌用鐵刀，如劈百部宜用竹刀，切骨碎補及藕宜用銅刀，這些方法的規定是為了避免藥物中的鞣質與鐵質化合而沉淀，有許多藥物特別是含有芳香揮發油成分的藥物如香附子、薄荷等，宜陰干而忌火烘，以防止有效成分的破壞或散逸。又如雄黃忌用火煨，因雄黃燃燒能產生三氧化二砷，所以有“雄黃見火毒如砒”的說法，這些經驗都是可貴的。

又有使藥物的有效成分易於溶解的處理方法，例如當歸的主要成分為揮發油，所以當歸加酒煎；又如延胡索、苦參等藥物的有效成分為生物鹼，易溶於酸類，所以用醋煮。本草及方書所記載的這一類方法，在藥劑學上很有意義，是值得我們學習的。

綜上所述，中藥的炮制方法有許多地方是有科學意義的，從這些炮制方法中我們可以找到很多的研究線索及參考。