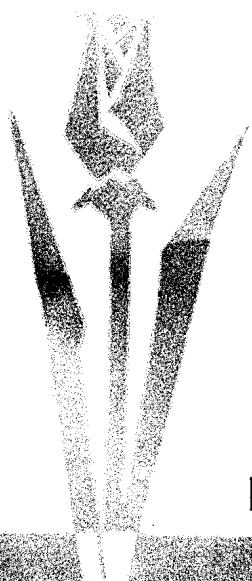


中草药

药理与临床应用

(上册)



四川省医学科技情报站印

有重要参考价值，能为中医用药经验提供理论依据者作为主要药理作用，详加叙述，尤其重视对国内研究成果的介绍。对有关的同属植物的药理作用也适当叙述。在本项内还记述对动物的毒性资料。

(6) 临床应用：由于有关中草药及其复方的临床应用已有不少专著，因此，本书以反映中药的现代临床研究为主，但也适当介绍中医传统用药经验及临床常用的重要方剂，以供参考。本项所列治疗病种、临床疗效以及剂量与用法，均是根据报导资料客观记载。因此，在应用中还须根据具体情况参酌增减。

(7) 不良反应：简明记述临床用药中出现的副作用。

4. 本书所引资料，均注明出处。化学成分以中国医学科学院药物研究所1972年编的《中草药有效成分的研究》第一分册为主，故仅此书以外的成分才列参考文献。参考文献列于每药篇末，以备查考。

5. 书末附有按中医传统用药分类表（附撰稿人）及中文药名与拉丁药名索引。

前 言

运用现代科学方法，对中草药进行药理学研究，以阐明其作用性质和作用原理，是继承和发扬祖国医学遗产，创造我国统一的新医学新药学的重要内容之一。建国以来，在毛主席的革命卫生路线指引下，我国广大医药卫生科技人员对中草药的药理作用及临床疗效进行了广泛而深入的研究，极大地丰富了中草药的内容，其它一些国家也进行了许多研究。但是，这些研究报告散见在国内外多种期刊、书籍和内部资料上，很有必要对这些资料进行总结和整理。

在华主席为首的党中央的英明领导下，一举粉碎了“四人邦”，给我国科学事业的发展开辟了广阔的道路。为加快中西医结合的进程，反映现代中草药药理研究的概况，阐明中医用药经验的现代药理学基础和进一步进行深入的研究中草药提供线索，我们广泛收集国内外有关资料，加以初步的综合整理，编写成了这本《中草药药理与临床应用》。

在编写工作中，我们得到了江苏新医学院、南京药学院、中医研究院中药研究所、中国医学科学院情报所、湖南医药工业研究所、上海科技图书馆和武汉医学院的大力支持和协助，在此一并致以深切的谢忱！

由于我们的水平不高，编写仓促，书中一定存在不少错误，恳请同志们给我们提出宝贵的意见。

四川医学院药理学教研组

重庆医学院药理学教研组

泸州医学院药理学教研组

四川省中药研究所药理室

一九七七年十二月

5/45/12

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

中国应当对于人类有较大的贡献。

编写说明

1. 本书上册共收集整理了国内常用的中草药九十种,可供各级医药卫生工作人员医疗、教学和科研方面的参考。

2. 本书收载的中草药根据其主要药理作用进行分类,这是一个初步的尝试,目的是便于基层医药人员,通过这种药理学分类法,初步掌握药物的基本作用与适应症,同时,也为临床实践提供进一步探讨的线索,这对于整理、提高祖国医药遗产,促进中西医结合是有利的。根据这种分类法,在我们所收集整理的九十种中草药中,大多数药物的主要药理作用与中医的传统用药经验是相一致的。只有少数几种药物虽有现代药理研究资料,但缺乏有关临床研究报告,也与中医临床传统用药不相符合,对此,我们也适当地采用根据中医的传统经验用药分类。

3. 本书每种中草药的叙述内容,包括下列各项:

(1) **药名:** 以全国通用的药材名为药名。同一植物不同部位而以不同名称入药者,则以主要药材名为药名,其余的附于此名称下,并加括号表示之。对常用的别名也适当收录。

(2) **药物来源:** 包括科、属、种名,拉丁学名及药用部位。一般不写生态、产地及炮制。对于多种植物以同一药名入药者,本书根据具体情况或一并写出,或分别记述。

(3) **性味、功能及主治:** 根据中医理论简括叙述之,或引历代医方本草说明之。

(4) **成分:** 列出与药理作用有关的主要成分及其有意义的含量范围。

(5) **药理作用:** 包括实验药理与临床药理,而以实验药理为主。凡见于文献资料者,尽量收载,以反映国内外中草药药理研究的全貌与水平。对临床

目 录

(第一册)

一、主要用于抗感染的药物

大青叶.....	(1)	大蒜.....	(3)
石吊兰.....	(8)	白花蛇舌草.....	(10)
地锦草.....	(14)	朱砂七.....	(16)
牡丹皮.....	(17)	板兰根.....	(19)
青黛.....	(25)	金银花.....	(22)
知母.....	(27)	苦木.....	(28)
佩兰.....	(30)	连翘.....	(32)
鱼腥草.....	(35)	淡竹叶.....	(39)
梔子.....	(40)		

二、主要用于慢性气管炎的药物

云木香.....	(43)	水案板.....	(45)
艾.....	(47)	百部.....	(49)
芸香草.....	(52)	牡荆.....	(54)
车前草 (车前子)	(56)	金龙胆草.....	(58)
通光散.....	(60)	黄荆子.....	(63)

三、主要用于神经系统的药物

一叶萩.....	(65)	天南星.....	(67)
石蒜.....	(69)	白屈菜.....	(73)
细辛.....	(76)	草乌.....	(78)
祖师麻.....	(81)	徐长卿.....	(84)
鸡屎藤.....	(86)		

四、主要用于心血管系统的药物

川芎.....	(89)	玄参.....	(93)
---------	--------	---------	--------

红花·····	(95)	地骨皮·····	(99)
何首乌·····	(101)	附子、川乌·····	(103)
香加皮(杠柳)·····	(106)	苦参·····	(108)
泽泻·····	(112)	枳壳(附:枳实)·····	(114)
勾藤·····	(117)	葛根·····	(119)
锦鸡儿·····	(123)	牛角瓜·····	(122)

五、主要用于消化系统的药物

龙胆·····	(126)	乌柏·····	(128)
乌药·····	(129)	谷芽·····	(130)
佛手·····	(134)	吴茱萸·····	(135)
陈皮·····	(137)	青皮·····	(142)
金钱草·····	(143)	麦芽·····	(148)
鸡内金·····	(150)	厚朴·····	(151)

六、主要用于子宫的药物

当归·····	(154)	益母草·····	(158)
蒲黄·····	(160)		

七、主要用于利尿的药物

西瓜·····	(165)	茯苓·····	(161)
瞿麦·····	(168)		

八、主要用于祛风湿的药物

威灵仙·····	(170)	秦艽·····	(172)
----------	---------	---------	---------

九、主要用于补益的药物

冬虫夏草·····	(175)	灵芝·····	(177)
麦冬·····	(181)	枸杞·····	(183)
菟丝子·····	(185)	淫羊藿·····	(186)

十、主要用于降血糖的药物

地黄·····	(189)	苍耳子·····	(191)
---------	---------	----------	---------

十一、主要用于抗癌的药物

三尖杉·····	(195)	苡仁·····	(198)
野百合 (农吉利) ·····	(201)	斑蝥·····	(204)
喜树·····	(207)		

十二、主要用于抗寄生虫的药物

仙鹤草·····	(212)	绣球花·····	(215)
----------	---------	----------	---------

十三、其它

补骨脂·····	(218)	茜草·····	(220]
陆英·····	(221)	熊胆·····	(223]
接骨木·····	(226)		

主用于抗感染的药物

大 青 叶

大青叶为十字花科大青属植物菥蓂 (*Isatis tinctoria* L.) 草大青 (*I. indigotica* Fort.)、爵床科马兰属植物马兰 (*Baphicacanthus cusia* (Nees) Bremek)、马鞭草科颠桐属植物大青木 (路边青) (*Clerodendron cyrtophyllum* Turcz.) 和蓼科蓼属植物蓼兰 (*Polygonum tinctorium* Lour.) 等植物的叶, 均是制造靛青原料, 故通称大青叶(1-3)。大青叶味苦、性寒、具有清热解毒、凉血消肿的功效。

成分: 蓼兰鲜叶中含靛青甙 (indican); 菥蓂叶含大青素B (insatan) 不含靛青甙, 前者被酸水解成吲哚醇 (indoxyl), 后者易被弱硷水解也生成吲哚醇。吲哚醇在空气中易氧化而转为靛兰(4)。此外, 尚含靛玉红 (indirubin)。

药 理 作 用

目前作为大青叶用的植物品种多, 尚未进行系统的药理研究, 有些研究资料没有附上植物鉴定的学名, 故其药理作用, 是否所有的大青叶皆有, 尚待进一步探讨。

1. 抗病原微生物作用: 体外试验证明大青叶有广谱抗菌作用。煎剂对金黄色葡萄球菌、甲型链球菌、脑膜炎双球菌、肺炎双球菌、卡他球菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、流感杆菌、白喉杆菌以及痢疾杆菌等均有一定的抑制作用(5-8)。大青叶稀释度1:100以上还有杀灭钩端螺旋体的效果(9)。

2. 解热作用: 50%蓼兰叶煎剂5-10克/公斤灌胃, 可使耳静脉注射霍乱、伤寒混合疫苗引起发热的家兔体温明显下降 (平均0.75℃) 较对照组 (平均0.25℃) 明显(10)。

3. 抗炎作用: 蓼科大青叶煎剂5克/公斤灌胃, 可使大白鼠甲醛性关节炎的肿胀减轻, 消退加快(10)。十字花科大青叶50%煎剂10克/公斤给家兔灌胃, 可使二甲苯引起的局部皮肤炎症过程减轻, 致使静注台酚兰溶液后兰色斑点出现时间延长, 说明大青叶能降低毛细血管的通透性(10)。

4. 对机体吞噬作用的影响: 小白鼠腹腔注射葡萄球菌后灌服十字花科大青叶煎剂10克/公斤, 随后于不同时间检查腹腔液中白血球吞噬细菌数, 结果表明第2-5小时, 给药组吞噬细菌数较对照组明显增加, 说明大青叶有增强白细胞吞噬细菌的作用(10)。

5. 对心、血管系统作用: 蓼兰叶煎剂小量 (25%-0.05毫升) 对离体蟾蜍心脏呈现抑制作用, 使心脏收缩力减弱, 振幅减小, 用量增大, 抑制作用更明显, 甚至可使心脏停搏。

大白鼠下肢血管灌流试验证明, 蓼兰叶煎剂有扩张血管作用, 当血管收缩时其扩张作用尤为明显⁽¹⁰⁾。

6. 对平滑肌作用: 1:200的蓼兰叶煎、浸剂及注射剂对离体兔肠肌有抑制作用, 可见肠蠕动减弱, 振幅减小, 且持续时间较长, 不易自行恢复, 其抑制作用随浓度的增加而加强。蓼兰叶煎剂对豚鼠子宫平滑肌有兴奋作用, 小剂量 (50%煎剂 0.2 毫升, 于 70 毫升洛氏液中) 可使离体豚鼠子宫平滑肌紧张度增强, 产生有力的节律性收缩。剂量稍大 (50%—0.5 毫升) 子宫平滑肌紧张度增加更明显, 并呈强直性收缩, 持续时间亦更长, 不易自行恢复⁽¹⁰⁾。

7. 体内过程: 大青叶有效成分吡啶甙衍生物的吸收、分布、排泄试验表明, 家兔口服吡啶甙 250 毫克/公斤, 血中浓度于第 3 小时达高峰 5.93 微克/毫升。家兔皮下注射 100 毫克吸收更快, 血中浓度于半小时后达到 44.5 微克/毫升, 维持 1 小时之久。静注后血中浓度逐渐下降, 1 小时后逐渐消失。大白鼠口服吡啶甙 100 毫克后, 各组织均有分布, 于服药后 1 小时为最高, 随后逐渐下降, 其中以肝、肾、肌肉及肠胃为最多, 心、脑、胰、睾丸、卵巢等也有分布。兔口服吡啶甙 100 毫克后, 尿中排泄量以服药后 3、4、5 小时为最高, 服药后 1—6 小时内共排出 61.08%, 12 小时内共排出 81.83%, 24 小时内排出 94.95%, 说明药物主要经尿迅速排出, 无蓄积性⁽¹¹⁾。

临 床 应 用

1. 上呼吸道感染: 单味大青叶煎剂用于治疗上呼吸道感染患者 326 例和流感患者 133 例, 治愈率均达 100%⁽¹²⁾。用于小儿上呼吸道感染患者 168 例, 疗效较好, 平均退热时间为 17 小时。用法: 3 岁以上者每次服 6 毫升 (相当于生药 3 钱), 一日 3—6 次。

2. 流行性乙型脑炎: 大青叶治疗流行性乙型脑炎有一定效果。一般用药后发热、头痛等症状较病理体征消失更快⁽¹³⁾。大青叶治疗 43 例流行性乙型脑炎患者, 病死率降至 2.3%⁽¹²⁾。用法: 大青叶煎剂 (10 毫升相当于生药 1 钱) 1 岁以下 10—20 毫升, 1—5 岁 30 毫升, 6—10 岁 50 毫升, 11—13 岁 80 毫升, 每日四次, 直到退热后 2—3 天。

3. 单纯疱疹性角膜炎: 大青叶 (菘兰) 洗眼剂 5 毫升 (1 毫升含生药 0.25 克) 置于眼浴杯中, 浸泡角膜 15—20 分钟, 浸后用土霉素眼膏涂眼, 并包盖眼部, 一日一次, 用于 29 例单纯疱疹性角膜炎, 其疗效与疱疹净滴眼相当, 平均疗程 10.3 天⁽¹⁴⁾。

4. 腮腺炎: 大青叶煎剂治疗 7 例腮腺炎, 除 1 例不详外, 6 例服药两剂后, 全身及局部症状消退, 3—4 天后痊愈。用法: 大青叶 5 钱煎水, 分 2—3 次服⁽²⁾。

5. 传染性肝炎及其它疾病: 大青叶用于 87 例传染性肝炎, 12 例急性扁桃体炎, 治愈率分别达 86.2% 和 80%。此外, 大青叶对麻疹、急性传染性淋巴细胞增多症以及牙周炎、菌痢等均有一定疗效⁽¹²⁾。

不良反应: 个别病例在服用期间有恶心、呕吐等消化道症状, 一般未发现其它不良反应。

参 考 文 献

1. 陕西新医药 (4):33, 1974
2. 山东医学院药理教研室, 中草药药理学 158, 1976
3. 医药研究通讯 (中国医学科学院) (1):51, 1975
4. 林启寿:《中草药成分化学》768—769, 1977 科学出版社
5. 佳医通讯 (1):39, 1972
6. 湖南医药杂志 2 (1):46, 1975
7. 福建中医药 9 (2):33, 1964
8. 医学资料汇编 (济南军区总医院) 1973、1
9. 恩施地区中草药 18, 1972
10. 山东医学院学报 (11):52, 1960
11. 中国药学会1962年学术会议论文文摘集 347, 1963
12. 医药科技简报 (山东烟台) (4):17, 1960、7
13. 福建中医药 (4):11, 1965
14. 新医学 (12):587, 1973

大 蒜

本品为百合科葱属植物蒜 *Allium sativum* L., 药用鳞茎。味辛、性温。《本草纲目》记载:“大蒜治泄泻、暴痢及干湿霍乱”。

成分: 鳞茎含挥发油约 2%, 油中主要成分为大蒜辣素 (allicin, $C_6H_{11}OS_2$), 为一种植物杀菌素, 无色油状液体, 具有特殊的刺激性强臭, 气味与大蒜相同, 性不稳定。新鲜大蒜中含大蒜氨酸 (allitin $C_6H_{11}O_2NS$), 经大蒜中的大蒜酶分解产生大蒜辣素(1)。尚含蒜制菌素 (allistatin) (2)。近报道自大蒜中得到一种大蒜油又名大蒜素, 从气相色谱中测知含有 5 种化学成分, 其中杀菌效果较好的一种成分为大蒜新素即二烯丙基硫代磺酸酯 (diallyl thiosulfonate), 化学性质比较稳定, 现已可人工合成(3)。

药 理 作 用

1. 抗菌作用: 体外试验证明, 大蒜含硫的挥发油有强大的杀菌作用, 其 0.5% 水溶液能于 5 分钟内杀死伤寒杆菌(1), 大蒜汁、大蒜浸出液及大蒜辣素对葡萄球菌、脑膜炎

双球菌、肺炎双球菌、链球菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、付伤寒杆菌、结核杆菌、霍乱弧菌等均有明显的抑菌或杀菌作用〔4—14〕。对青霉素、链霉素耐药的细菌对大蒜制剂仍敏感〔15〕。但对豚鼠的实验性结核病每日口服大蒜30~50克/公斤，未见疗效〔16〕。大蒜水浸剂（1:1）及所含挥发性物质在试管内对许兰氏黄癣菌、堇色毛癣菌、白色念珠菌等多种致病真菌均呈较显著的抗菌作用〔17—20〕。体外抑菌试验证明，合成大蒜新素对白色念珠球菌的抑菌浓度为1~125微克/毫升，对红色隐球菌的抑菌浓度小于0.05~1.0微克/毫升，对隐球菌的抑菌浓度为3.2~125微克/毫升。天然大蒜新素的抑菌效果与前者相似〔3〕。大蒜油抑制霉菌的最低有效浓度为1微克/毫升，其抑菌力可大致与二性霉素乙相当，而毒性则远比二性霉素乙为低〔21〕。0.1%的大蒜注射液对恙虫热立克次体也有明显的杀灭作用〔22〕。

大蒜辣素抗菌作用原理可能是其分子中的氧原子与半胱氨酸结合，使之不能转变为胱氨酸，从而影响了细菌体内重要的氧化还原反应的进行〔23〕。

大蒜中的大蒜辣素对家兔、大鼠感染性及无菌性创伤均有治疗作用。对感染性创伤，可使创面灰色变成玫瑰红色，化脓现象消除，气味消失，上皮广泛增生〔24〕。

2. 抗原虫和抗滴虫作用：在玻片大便标本上加等量的5~15%大蒜水浸混悬液，在高倍镜下可见凡与蒜液接触的阿米巴原虫立即失去活力〔1〕。用直接接触法和薰蒸法实验证明，25%大蒜滤液、大蒜汁及其挥发性成分对阴道滴虫具有杀灭作用〔25, 26〕。纯大蒜汁在试管内于10~25分钟即可全部杀死滴虫，其挥发性成分约在90~180分钟可全部杀死滴虫〔25〕。0.5%大蒜滤液5分钟后即可使阴道滴虫失去活力〔26〕。

3. 抗肿瘤作用：体外试验证明，腹腔注射大蒜水浸剂对小鼠艾氏腹水癌有一定效果〔27〕。大蒜粗提取物对大鼠腹水肉瘤MTK-Ⅱ的瘤细胞具抗有丝分裂作用〔28〕。饲以新鲜大蒜之雌性C3H/He小鼠，可完全抑制乳腺癌的发生。大蒜辣素可能是其活性成分〔29〕。体外试验表明，大蒜中的挥发性物质能损害肿瘤细胞，对人类或小鼠恶性肿瘤的蛋白分解酶有抑制作用，大蒜与肿瘤抽出物相混时，瘤组织发育受阻〔30〕。

4. 对心血管系统的作用：给麻醉犬、猫和兔静注大蒜浸剂均能引起短暂的降压〔31〕，此作用不被切断迷走神经或给阿托品所阻断，故认为其降压作用与直接扩张血管作用有关〔31, 32〕。对饲胆固醇引起家兔高胆固醇血症、高血液凝固性和主动脉脂质沉积具有保护作用〔33, 34〕。对进“脂肪餐”的健康成人，大蒜汁及大蒜油均能显著地阻止“脂肪餐”引起的血胆固醇增高。〔35〕

5. 对免疫功能的影响：体内实验证明，大蒜的挥发性部分能增强小白鼠白细胞吞噬细菌的能力〔36〕，大蒜注射液对小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬机能亦有明显地促进作用，病人用大蒜液治疗后，发现淋巴母细胞转化率及玫瑰花结反应均显著升高〔37〕。因此，大蒜可能对免疫功能有激活作用。

6. 其它：大蒜乙醇提取物能增强豚鼠离体子宫的收缩幅度和频率，肌张力亦略增加，2毫克的大蒜乙醇提取物与0.001单位垂体后叶素的作用相同，此作用可为普鲁卡因所拮抗〔38—40〕。对人体子宫亦有相似作用〔39〕。大蒜提取物亦能增加雌二醇对子宫的兴奋作用〔38〕。从大蒜中提出的蒜制菌素200毫克/100克/天，对大鼠甲醛性“关节炎”有抑制

作用^[2]。给家兔肌注大蒜的乙醇和乙酸乙酯提取液20毫克/天，共用4天，可使尿中17-酮类固醇排出增加^[41]。在家兔右下腹局部涂敷大蒜、芒硝研成的糊剂，则皮肤发红，甚至起泡，阑尾及结肠运动反射性加强。口服大蒜，直接刺激胃粘膜及反射的引起胃液中的盐酸量增加^[24]。

7. 体内过程：以杀原虫的作用为指标测知大蒜植物杀菌素，在内服后半小时即出现于血中，6小时后自尿中排出，口服效果较舌下给药更为显著，不被唾液和血液所破坏，胃液和胆汁可提高其作用^[42]。给小鼠静脉注射标记³⁵S的合成大蒜油溶液(0.15%) 0.15毫升，10分钟后处死动物用同位素示踪测定大蒜在各组织浓度，以肺部浓度为最高，以下依次为心、肠、血液、脂肪、脑、肌肉、脾、肝^[21]。

8. 毒性：大蒜油小鼠静脉注射的LD₅₀为50~78毫克/公斤^[21]，天然大蒜新素小鼠静脉注射的LD₅₀为70毫克/公斤，口服为600毫克/公斤，合成大蒜新素的LD₅₀与天然大蒜新素相同^[3]。经家兔注射0.15%大蒜素3毫升/公斤，每天2次，连续注射10周后处死，未观察到对肝、脾、肾上腺、肺等器官的病理改变^[3]。

临 床 应 用

1. 细菌性痢疾：用大蒜素治疗细菌性痢疾65例，显效43例，显效率66.7%，总有效为84.6%^[3]。用10%大蒜悬浮液给病人口服与灌肠治疗痢疾32例，获良好效果，口服4小时一次，每次10~40毫升，显效时剂量减半，痊愈后再继续用2周。保留灌肠每日一次，每次30~100毫升，连续7~10天^[1, 43]。

2. 阿米巴痢疾：用大蒜口服与灌肠治疗阿米巴痢疾100例，治愈率为88%。每日口服紫皮蒜1头，连服7天，另用10%大蒜液70~100毫升灌肠，每日1次，共6次，治疗后平均两天内大便转阴，平均住院7天，结果比依米丁好。亦可每日吃生大蒜1~3头，连吃5~10天，同时以5%大蒜浸剂作保留灌肠^[43, 44]。

3. 百日咳：用10~20%大蒜浸出液（用时加适量糖浆）每2小时服8~10毫升，也可取紫皮蒜1两，捣烂，加冷开水浸泡5~6小时，取出浸出液，加糖适量服用，3岁以下服5毫升，3岁以上服10毫升^[43]。近报道用大蒜素治疗百日咳100例，痊愈54例，总有效率92%^[3]。

4. 肺结核（蒜气疗法）

（1）每次用紫皮大蒜2两，放于玻璃瓶中（高约10~75厘米，底直径约3~5厘米），用木棒捣成泥状，使之分布于瓶壁及瓶底上，以增加大蒜气的挥发面积。在均匀呼吸及深呼吸交替进行中用口吸其挥发气。每日上下午各1次，每次2小时。

（2）紫皮大蒜30克，白芨粉1钱。将紫皮大蒜去皮放入沸水中煮1~1.5分钟捞出（以蒜表面熟，里面生为合适，过熟，则蒜有效成分被破坏；过生，则对胃肠有刺激，往往不能坚持服药），然后取小粘米1两，放入煮蒜水中煮成稀粥，待粥已成，又将蒜重新放入稀粥内搅匀即可食用。白芨粉与大蒜粥同吃，或食粥后再服。以上为1次量，

1日2次，在早晚饭后服用⁽⁴⁵⁾。

5. 深部霉菌感染：临床试用大蒜注射液治疗真菌感染34例患者，其中隐球菌脑膜炎3例，白色念珠菌菌血症1例均获痊愈。肺部霉菌感染14例，显效10例。呼吸道霉菌感染9例。混合霉菌感染4例，显效1例，有效1例，共显效25例，占73.5%，总有效率76.4%^(46, 47)。用法：100%大蒜注射液，成人每天20~50毫升，加入糖盐水中静滴，儿童酌减⁽⁴⁶⁾。

6. 急性阑尾炎：据报道，用大蒜胡外敷治疗急性阑尾炎30例，27例痊愈，1例显著好转，有效率达93.4%。用法：取大蒜头7~8只去皮捣烂成泥，按炎症范围和脓肿之大小，先敷一层凡士林油纱布，然后将蒜泥铺上，外加油纸及纱布覆盖，固定即可，每日更换一次⁽⁴⁸⁾。或取大蒜12头、芒硝、大黄末各2两，醋适量。将大蒜去皮洗净，同芒硝捣成胡状，先用醋在压痛处涂搽，再将药敷上，周围以纱布围成圈，以防药液外流，2小时后去掉，以温水洗净，再用醋调大黄末敷12小时⁽⁴³⁾。也有报道用大蒜注射液治疗急性阑尾炎21例，有效率81%⁽²¹⁾。

7. 蛲虫病：取大蒜3两，捣碎用冷开水浸24小时过滤取汁，每晚睡前用20~30毫升作保留灌肠，7天为一疗程⁽⁴³⁾。

8. 预防流行性脑脊髓膜炎：（1）大蒜（去皮）5克，15岁以下儿童减半，每天1次，在进餐时同服，连服3天。（2）大蒜5钱，捣烂加水40毫升，泡后取液，加入10%白糖，分2次服，连服5天⁽⁴⁵⁾。

9. 预防流行性感冒：用大蒜油膏涂鼻，共观察2,064人，表明大蒜预防感冒有一定疗效⁽⁴⁹⁾。

10. 滴虫性阴道炎：用50%大蒜明胶甘油栓剂治疗滴虫性阴道炎患者404例，随访310例，其中治愈者35例，有效者233例，复发者28例，不愈者14例，治愈率和有效率共为86.5%，复发率和不愈率共为13.5%。用法：以50%大蒜明胶甘油栓剂二枚（每枚重1.2—1.5克），外加以有线棉花塞子，避免塞药滑出，四小时后由患者将塞子取出，如此重复7—12次为一疗程⁽⁵⁰⁾。也可用5~10%大蒜液坐浴，疗程7—10天⁽⁴³⁾。

11. 头癣：先将头发剃掉，然后将大蒜切片外擦，也可把大蒜捣泥，加入适量麻油，调匀涂患处。但头上如有创面不宜用，以免刺激疼痛⁽⁴³⁾。

12. 预防和治疗铅中毒：15例铅中毒及19例铅吸收患者单纯使用大蒜治疗，消化道症状明显改善，尿铅均降低到正常值以下，尿卟啉试验有85%以上转为阴性，尿δ-ALA全部降低到正常值以下。用法：大蒜片（0.3克/片）每次4片，每天三次，连服一个月⁽⁵¹⁾。

不良反应：成人每日服大蒜汁50~60毫升，连服4天，未见任何毒性。局部应用有较强刺激性，大蒜制剂对肾实质有一定刺激性，肾脏病者慎用。⁽⁴³⁾大蒜注射液长期静滴易导致静脉炎⁽⁴⁷⁾。

参 考 文 献

1. 朱颜：中药的药理与应用，1页，1958

2. C A.65:7847^c, 1966
3. 中草药通讯 (10) : 8, 1976
4. 东北医学杂志 (6) : 503, 1952
5. 中华内科杂志 (6) : 549, 1959
6. 中华医学杂志 (33), 71, 1947
7. 中华医学杂志40 (9) : 721, 1954
8. 卫生防疫通讯 (湖南邵阳) (2) : 8, 1972
9. 中医杂志 (4) : 27, 1964
10. 微生物学报 8 (1) : 52, 1960
11. C A.47:9419^b, 1953
12. 哈尔滨中医, 7 (3) : 37, 1964
13. 江西医药, 5 (1) : 574, 1965
14. 中级医刊, (7) : 436, 1957
15. 日本细菌学杂志, 17 (6) : 417, 1962
16. 中国生理科学会第一届会员代表大会论文摘要, 药26—27, 1956
17. 中华皮肤科杂志, (4) : 286, 1957
18. 中华新医学报, 3 (1) : 1, 1952
19. 中华医学杂志, 4 (2) : 126, 1957
20. C A.47:2412^a, 1953
21. 中草药通讯, (10) : 29, 1976
22. 上海中医药杂志, (12) : 15, 1957
23. 中山医学院主编: 药理学, 212页, 1975
24. 全国中草药汇编, 上册, 66页, 1975
25. 上海第一医学院学报, (1) : 42, 1956
26. 中华妇产科杂志 (4) : 395, 1956
27. 医学中央杂志, 228—714, 1967
28. C A.63:1086^d, 1966
29. C A.61:15206^c, 1964
30. C A.48:6007^e, 1954
31. 青岛医学院学报 (1) : 14, 1957
32. CA.66:74823^e, 1967
33. CA.53:20519^b, 1959
34. 国外医学参考 (药学分册), (2) : 128, 1976
35. 国外医学参考 (内科分册), (6) : 279, 1976
36. CA.73:13029, 1970
37. 中草药通讯, (12) : 29, 1976
38. C A.50:17161^b, 1956

39. Arch. inst. farmacol. exp. (10) :10, 1958
40. Arch. inst. farmacol. exp. (10) :27, 1959
41. С А.50:17160^b, 1956
42. Фармакол.и токсикол. 18 (4) :43, 1955
43. 山东医学院药理教研组, 中草药药理学, 161, 1976
44. 东北医学杂志, (7) :617, 1952
45. 全国中草药汇编, (上册) 66页, 1975
46. 中草药通讯, (2) :52, 1973
47. 医学研究通讯 (中国医学科学院), (5) :39, 1975
48. 广东医药资料, (8) :22, 1974
49. 医药实践 (延吉), (2) :35, 1974
50. 上海第一医学院学报, (1) :37, 1956
51. 河南医学院学报, (2) :11, 1976

石 吊 兰

本品为苦苣苔科吊石苣属植物石吊兰 *Lysionotus pauciflorus* Maxim., 全草入药, 别名石江豆、岩泽兰(1—2), 味苦, 性微温, 能清热解毒、软坚散结、润肺止咳、补精益肾、利湿驱风、止血、通经, 主治风寒咳嗽、跌打损伤, 民间还用治痈子颈 (鼠疮) 等(1—4)。

成分 本品含有机酸、酚类、树脂类和黄酮等成分。从其地上部分, 分离得一种黄酮甙元 (5, 7—二羟基—4, 6, 8—三甲氧基黄酮) 定名岩豆素 (lysionatin), 又名石吊兰素 (nevaodensin) (4—7)。

药 理 作 用

1. 抗菌作用: 体外试验证明, 石吊兰素100—200微克/毫升对结核菌 H_3, RV 株有抑制生长作用(4, 8)。平板打洞法试验证明, 石吊兰对多种细菌均有抑制作用, 其中金黄色葡萄球菌高度敏感, 宋氏痢疾杆菌中度敏感, 大肠杆菌、绿脓杆菌等轻度敏感(2, 9)。

2. 止咳、祛痰、平喘作用: 氨水喷雾引咳法证明, 豚鼠腹腔注射石吊兰煎剂5克/公斤, 有明显止咳作用。酚红排泌法也观察到, 小鼠口服煎剂20克/公斤, 可使气管分泌物增多, 其作用似较氯化铵为强。本品对吸入组织胺等致的豚鼠“哮喘”有76.9%的保护作用。其它资料用同样的动物实验方法也证明石吊兰素具有止咳、祛痰、平喘的效果(10)。

3. 抗炎作用: 石吊兰素100毫克/公斤灌胃, 对大白鼠且清性和甲醛性“关节炎”均有明显抑制作用。对去肾上腺大鼠的甲醛性“关节炎”仍有作用。石吊兰素50毫克/公

斤对大鼠棉球肉芽组织增生,也有显著的抑制效果(6)。另有试验证明石吊兰素尚有促进幼小白鼠胸腺萎缩的作用,但对大白鼠肾上腺的维生素C含量和去垂体蟾蜍血流嗜酸性白血球的数量均无明显影响(11)。从而认为石吊兰素抗炎机制可能不是通过垂体——肾上腺皮质系统。

4. 降压作用:石吊兰素1毫克/公斤静注,对麻醉狗和猫有显著的降压作用;家兔静注较大剂量10毫克/公斤也有降压效果,降压作用在静注后1—2分钟出现,先有一个短暂的骤降,随后回升至原降压幅度的2/3左右,又再逐渐下降,降压维持时间约两小时以上。狗静注石吊兰素2毫克/公斤,其降压作用较同剂量的六甲溴铵的作用强而持久,和萝芙木总碱1毫克/公斤静注的作用相近似。石吊兰对肾上腺素和去甲肾上腺素的升压作用无影响;并能使闭塞颈动脉血流的升压反应消失或减弱;在静注六甲溴铵5毫克/公斤出现最大降压作用时,再注射石吊兰素,石吊兰素第一降压相不出现,但第二降压相仍保留;静注阿托品1毫克/公斤或切断两侧迷走神经均可使石吊兰素的降压作用减弱或消失(11)。由此可见石吊兰的降压作用似乎一部分是通过胆碱系统而实现的,至于其余交感神经和颈动脉窦的关系还有待于进一步探讨。

5. 镇静作用:石吊兰煎剂或石吊兰素50毫克/公斤,皮下注射,有使小鼠安静,自发活动减少的作用,它们尚有加强巴比妥钠催眠作用的效果,使入睡潜伏期缩短,睡眠时间延长(12)。石吊兰素200毫克/公斤灌胃,不能对抗戊四氮和电休克所致的惊厥(11)。

6. 其它:离体兔心实验证明,本品可使心肌收缩力增强,冠脉流量增加(13)。

临 床 应 用

1. 结核病:石吊兰对颈淋巴结核、肺结核、肾结核、骨结核、皮肤结核等均有治疗效果,其中以颈淋巴结核疗效最好。

单味石吊兰用于数百例颈淋巴结核患者(其中大多数是经现有抗结核药治疗无效者),总有效率达94%以上,近期疗效较满意。用法:每日量相当于生药1—2两,可口服煎剂、糖浆、片剂(2或4克/片)、浸膏片剂(4克/片)或肌注针剂(10克/支)。30天为一疗程(4, 7—8)。一般需治疗3个月才能取得比较显著的疗效(4)。

石吊兰1—2两/日合并异菸肼、对氨柳酸钠等药物治疗112例肺结核患者,总有效率78.4%其中痰菌阳性患者79例,总阴转率为40.5%,空洞患者33例,关闭13例,闭合率为39.4%,对咳嗽、咯血、低热等症状有较好的改善。此外,石吊兰用于骨结核、肾结核、胸膜结核等其它型结核共约200例,也获得一定疗效(4)。

2. 慢性气管炎:无论对单纯型和喘息型,岩豆素(即石吊兰素)均有效,能使喘、咳、痰等症状减轻,用量每次100毫克(50毫克/片),一日三次,七天为一疗程(12)。

不反良应 临床观察,未发现本品对肝、肾功能及血象有何明显的影响,个别病员服煎剂和片剂后,四肢出现轻度的皮肤痒疹和口腔粘膜溃疡(8)。也有少数病员用石吊兰素后,有口干、口苦、心悸、胸闷等付作用,但不作处理可自行消退(12)。