

中草藥 中成藥 選用指南

刘绍贵 廖建萍 主編



中南大學出版社

中草藥 中藥 選用指南

刘绍贵 廖建萍 主編



中南大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

中草药中成药选用指南/刘绍贵,廖建萍主编. —长沙:中南大学出版社,2011. 10

ISBN 978-7-5487-0395-2

I. 中... II. ①刘...②廖... III. ①中草药—指南②中成药—指南 IV. ①R282-62②R286-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 207730 号

中草药中成药选用指南

刘绍贵 廖建萍 主编

☐责任编辑 张碧金 李 炯

☐责任印制 文桂武

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-88876770

传真:0731-88710482

☐印 装 长沙瑞和印务有限公司

☐开 本 880×1230 1/32 ☐印张 28.75 ☐字数 1117 千字

☐版 次 2011 年 10 月第 1 版 ☐2011 年 10 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978-7-5487-0395-2

☐定 价 58.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换



编委会

主 编	刘绍贵	廖建萍						
副主编	张裕民	欧阳荣	刘红宇	周 萍	吴玲玲			
编 者	刘绍贵	廖建萍	张裕民	欧阳荣	刘红宇	周 萍		
	汤翠娥	吴玲玲	陈 娟	廖庆文	周新蓓	任卫琼		
	邓桂明	黄开颜	杨 磊	李 珊	胡盛松	陈迎春		
	刘 毅	刘 蔚	皮晓华	刘凌云	汤 艳	凌 可		
	易建利	王 芳	唐 勇	阎 敏	刘云凌	曹 臣		
	胡 鸿							

前 言

随着具有药用价值资源的不断发现和制药工业的日益发达,进入本草记载的药用品种已达 8980 余种,已经上市的中药成方制剂数千种。品种的增多虽有利于临床用药选择,满足人们不断增长的用药需求,以及濒临资源枯竭品种的替代,但也给医生准确、合理选药增加了难度,给药事部门的备药供应和用药指导加重了负担,给安全、有效、经济、合理用药造成了一定的隐患。有感于斯,我们不顾浅陋,依据国家新版《药典》和新版《基本医疗保险药品目录》和部分省市的新版地方习用药材标准、炮制规范以及已面市的新老品种,结合著名中药学专家几十年的实践经验,编撰成《中草药中成药选用指南》一书。全书分上、下两篇,上篇收载常用或已引用的中草药 1060 余种,按功用分为 21 类;下篇收入中药成方制剂 2178 种,包括不同剂型品种共 3160 余种,分内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、五官各科,科下按病证类药。书前特设凡例介绍分类、栏目设置与内容、选药基本原则、用药剂量、用药禁忌、毒性分级及大毒、极毒、有毒品种,并扼要记述药物不良反应及解救常规,以便提纲挈领,以应临床急需。

为了体现文化传承,本书在每味中草药通用名下,分别介绍了常见别名、俗名及比较多见的处方用名,有利于用药查询。为了保证妇女、儿童及老年等特殊人群的用药安全,特设【妇儿】用药专栏,分别叙述孕妇及妇女哺乳期、月经期、产后和儿童禁用、忌用、慎用等事项,以引起对上述人群用药的特别关注。另外,对已有不良反应报道的均设专栏,明确警示,并提出相应解救措施。同时,



在【处方须知】一栏简述饮食宜忌、品种变异并介绍同名异方品种。对同品种不同剂型的药物，则在同一品种下逐一交代剂型、规格、用法用量，使之明了而不重复。

可以认为，本书收载药物品种多而新，剂型规格齐而全，其内容取之有据，简明实用，栏目设置别具特色，分类科学，精练准确，庶几可作为用药选择的指南，同时也是医药工作者案首查找的必备工具书，更是药师咨询和临床用药的参考书。但任何著作总有瑕疵，本书的错漏在所难免，敬请读者诸君不吝赐教。

编者

于湖南中医药大学第一附属医院



凡 例

1. 本书分上、下两篇。上篇中草药, 收载常用中药 600 余种, 并收入已列入成药配方, 或进入省市炮制规范和各地引用的草药品种约 380 余种, 包括附药和炮制品共约千余种。下篇中成药, 收载已进入国家新版《药典》和《基本医疗保险药品目录》及传统名方制剂 2178 种, 组方相同而剂型不同的品种 990 余种, 总计 3160 余种。

2. 上篇中草药, 按功用分为 21 类, 其中解表药、清热药、泻下药、祛风湿药、芳香化湿药、利湿药、活血化瘀药、止血药、化痰止咳平喘药、平肝熄风药、补虚药、收涩药, 再按性能作用特点分列小类。每药下设品名 (包括常见别名、俗名及处方常见名)、来源、性味、功用 (重点表述功效主治, 并对应简述用于现代医学的病症)、用法用量、不良反应、妇儿用药、警示与处方须知等项。

3. 下篇中成药, 分内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、五官科 (含眼病、耳病、鼻病、咽喉病、口齿病) 等, 科下再按病证或病名列药。每药下设品名 (含别名或商品名, 并列不同剂型品种)、组成、功用、制剂用法 (包括剂型规格、用法用量)、不良反应、妇儿 (含孕妇及妇女月经期、哺乳期、产后用药及儿童用药禁忌)、警示 (介绍除妇女、儿童外, 其他人群及病证用药禁忌)、处方须知 (简述用药中的注意事项、饮食宜忌及其他需要说明的问题)。

4. 在妇科用药中不设【妇儿】用药项, 重点突出孕妇用药; 儿科用药中则取消【妇儿】项。对不良反应尚不明确的部分药物不设【不良反应】项。

5. 【处方须知】栏, 除简述饮食宜忌, 详细交代用药事宜外, 上篇中草药对易造成混用的芦根与芦竹根、淡竹叶与竹叶、冬葵子与苘麻子、刘寄奴与北刘寄奴、青藤与青风藤、雪莲花与天山雪莲花等 100 余种药物的出典、品种变异、药用差异等进行了对比叙述; 下篇中成药类举了抗病毒颗粒、热毒平颗粒、清热解毒颗粒、蛇胆陈皮末、竹沥达痰丸、天舒胶囊、大活络丸、活血通脉胶囊等 60 多种药名相同, 而组方或功用各异的品种, 以便临床用药准确遴选, 防止错用。

6. 选用药物的基本原则, 应依据中医理论, 辨证、分析疾病的证候, 针对证候确定具体治法, 依据治法和组方配伍原则, 选定适宜的药物。中成药的选用, 应依据国家中医药管理局颁行的《中成药临床应用指导原则》。能口服给药的, 不采用注射给药; 能肌内注射给药的, 不选用静脉注射或滴注给药。选用注射剂时, 应详细询问有无过敏史, 严格按药品说明书规定的功效主治使用, 禁止超功效主治用药, 按规定控制给药速度, 避免长期连续使用。严禁中药注射剂与西药注射剂混合配伍, 或在同一容器中混合输注, 对妇女、儿童、老人



及肝、肾功能异常等特殊人群和初次使用中药注射剂的患者尤应慎重。

7. 关于用药剂量,无论中草药还是中成药,除儿科所列成药外,凡未标明老、幼用药剂量的均为成人剂量。书中所列中草药剂量,除注明入丸、散外,均为干燥药物入汤剂的一日量。一律依《中国药典》、《中药学》教材及《中药大辞典》,并按下限、上限标示;中成药的用量取自药品说明书,亦按下限、上限标示。凡药下已标明儿童用量的则分别按标示量掌握,未明确标示剂量的,在保证有效性和安全性的前提下,则根据儿童年龄与体重选择相应药量,一般情况下3岁以内服成人量的 $1/4$,3~5岁服成人量的 $1/3$,5~10岁服成人量的 $1/2$,10~15岁服成人量的 $3/4$;配入处方的单味中草药的量,一般宜取成人标示量的下限或中限折算。对有毒中草药及含有毒中草药的成药,应充分衡量其风险-疗效,除没有其他治疗药物或方法而必须使用外,其他情况下不应使用。对儿童而言,应尽量采取口服或外用途径给药。老年人的用药剂量则应取偏低值。

8. 书中标示的“禁用”,是指禁止使用;“忌用”指忌讳使用;“慎用”指须谨慎权衡利弊后再确定是否使用;“不宜用”指不适宜用于某些患者、某些病症或证候。

9. “中药配伍禁忌”虽有争议,但本书仍按传统用药经验,按“十八反”、“十九畏”的内容分别进行了提示或标注。

10. “妊娠用药禁忌”,包括单味药或进入复方的可按药物类别掌握,凡毒性较强或药性猛烈的药物及通经祛瘀、行气破滞、辛热燥烈、滑利通窍类的药物均予列入。如砒霜、水银、轻粉、雄黄、斑蝥、蟾酥、麝香、马钱子、川乌、草乌、雪上一枝蒿、雷公藤、钩吻、附子、土鳖虫、水蛭、三棱、莪术、大戟、甘遂、芫花、商陆、牵牛子、巴豆以及天花粉、桃仁、红花、蒲黄、牛膝、五灵脂、穿山甲、王不留行、凌霄花、虎杖、卷柏、三七、枳实、大黄、芒硝、番泻叶、郁李仁、干姜、肉桂、冬葵子、瞿麦、木通、漏芦等。对近年来陆续引入的部分有毒药或作用峻猛的中草药亦有标示。

11. 对中草药的毒性分级,按小毒、有毒、大毒、极毒或剧毒四级进行标示,如**大毒、极毒药**列有26种,即搜山虎、吕宋果、巴豆、生川乌、生草乌、雪上一枝蒿、马钱子、闹羊花、天雄、礞石、三分三、昆明山海棠、及己、披麻草根、青娘虫、关白附、蟾酥、相思豆、藜芦、水银、藤黄、钩吻、升药、砒石、砒霜、天仙子;**有毒药**87种,即苍耳子、鸦胆子、黄药子、鬼白、山豆根、了哥王、长春花、石龙芮、喜树、甘遂、京大戟、芫花、牵牛子、千金子、商陆、乌柏皮、蓖麻子、香加皮、丁公藤、黑骨头、八角枫、茵芋、桃儿七、蕲蛇、金钱白花蛇、苘麻、祖师麻、荭草、茅蕪菜、青藤、竹节香附、眼镜蛇、还亮草、大麻药、铃兰、冰凉花、附子、九牛造、苦楝皮、鸢尾、水蛭、蜣螂、干漆、蛭蟥、红娘虫、葛上亭长、瓦松、半夏、南星、禹白附、蜀漆、洋金花、华山参、白果、水半夏、全蝎、蜈蚣、朱砂、樟脑、仙茅、罂粟壳、常山、瓜

蒂、胆矾、雄黄、硫黄、轻粉、蜂房、大枫子、蟾皮、斑蝥、银朱、硝石、硃砂、铅丹、密陀僧、铅粉、炉甘石、鱼子硫黄、夹竹桃、霸王鞭、地胆、白屈菜、紫金龙、毛茛。以便使用时一一查对。

12. 不良反应，依据所见文献资料，在所载 1060 余种中草药中，简述了 581 种药物的不良反应，明确了 368 种药物不良反应的解救措施（常规措施详见“凡例”后“中药中毒解救”）；在所载 2178 种成药中，介绍了 770 多种药物的不良反应，以期安全用药起到一定警示和凭借作用。但也还有 400 多种中草药和 1000 多种中成药的不良反应尚不明确，有的虽记述了不良反应，但未明确解救措施，须在临床用药中不断观察总结，对症处理。有的药物虽记有已见不良反应，但也可能还潜在着未能显现的不良反应，亦需引起警惕。

中药中毒解救

一、常规救治方法简介

(一) 催吐

催吐，指神志尚清醒的口服药物患者，只要胃内尚有药物，均应作催吐处理，这是排除胃内药物的最好办法，并可加强洗胃效果。

【方法】

(1) 用硬羽毛、压舌板、匙柄、筷子或手指等搅触咽弓和咽后壁催吐，此法简单易行、奏效迅速。如因食物过稠，不易吐出、吐净，先嘱患者喝适量温开水、或盐水、或选用其他液体，然后再促使呕吐。重症患者或小儿不合作时，可由胃管将水灌入，然后拔出胃管，再刺激咽部，使之呕吐。

(2) 口服溶液催吐，如用食盐 8g 溶于 200mL 温开水中口服；口服 1 : 2000 高锰酸钾溶液 100 ~ 300mL；用碘酊 0.5mL 加水 500mL 口服；或以白矾 5 ~ 10g 溶于 500mL 温开水中口服。

(3) 阿扑吗啡皮下注射（成人）3 ~ 5g，可引起呕吐，但体弱、休克、昏迷的患者禁用。

【禁忌证】

- (1) 服用砒霜、巴豆、斑蝥等腐蚀药物及惊厥尚未控制的患者。
- (2) 有严重心脏病、动脉瘤、食管静脉曲张、溃疡病患者。
- (3) 孕妇、产后、失血、虚脱等患者。

(二) 洗胃

【常用洗胃液】

(1) 微温开水、或 1% ~ 2% 氯化钠溶液、或 0.9% 氯化钠溶液，适用于原因不明的急性中毒及砷化物、硝酸银中毒。应避免使用热溶液，以防血管扩张，促进有毒物的吸收。

(2) 解毒药 50g（即以药用炭 2 份、鞣酸及氧化镁各 1 份混合），加温开水 500mL。适用于各种口服药物中毒而性质尚未明确者。可吸收、沉淀或中和毒物，但用此方内服洗胃后，应用清水洗去。此法不适用于含硫或磷的药物。

(3) 1 : 2000 或 1 : 5000 高锰酸钾溶液，以氧化破坏毒物。

(4) 2% 碳酸氢钠溶液，适用于含生物碱、汞、铁等药物中毒后的洗胃。本品为碱性溶液，可沉淀多数生物碱中和胃酸，亦可结合某些金属离子，但在体内易产生气体，砒霜、巴豆等腐蚀性药物中毒忌用。

(5) 微温浓茶或 1% ~ 4% 鞣酸液，用于含重金属盐、生物碱、吗啡、阿托



品、土的宁、毒蕈或草酸等药物的中毒，有沉淀毒物作用。

(6) 碘酊水溶液（即碘酒 15 滴溶于 500mL 水中），适用于含生物碱药物的中毒，起沉淀毒物作用。

(7) 2% ~ 5% 硫酸镁或硫酸钠溶液，适用于含钡盐成分药物的中毒。但因镁盐量大时，能致中毒，故应首选硫酸钠溶液。

(8) 10% 葡萄糖酸钙，或氯化钙，或石灰水上清液，适用于含氟化物或草酸盐成分药物的中毒，生成氟化钙或草酸钙沉淀。

(9) 5% 硫代硫酸钠溶液，适用于含碘、砷、汞、氰化物成分药物的中毒，生成无毒的硫化物。

(10) 米汤、面汤、稀粥，用于海藻等含碘药物的中毒，以阻止碘吸收，洗胃至洗出液不显蓝色。

(11) 0.2% ~ 0.5% 活性炭混悬液，适于多种药物中毒（含氰化物成分的药物除外），因本品为强力吸附剂，可阻止毒物吸收。

【注意事项】

(1) 每次灌入洗胃液 200 ~ 400mL，昏迷患者为 400 ~ 500mL，小儿相应减少，过量易将毒物驱入肠道。

(2) 洗胃时应先将胃内容物抽出，并留样做毒物鉴定。

(3) 在洗胃完毕、胃管拔出前，应将相应的解毒药和溶液由胃管灌入，拔出胃管时，需将胃管上端捏紧，以免管内的液体流入气管。

(4) 操作过程中，如患者发生惊厥、呼吸停止等，洗胃应立即停止，进行救治，恢复后再进行洗胃。

(三) 导泻及洗肠

由于多数毒物可经小肠及大肠吸收或引起肠道刺激症状，故欲清除口服进入的毒物，除催吐及洗胃方法外，尚须导泻或洗肠，使已进入肠道的毒物尽可能迅速地排出，以减少其在肠内的吸收。但对巴豆、砒霜、藤黄等腐蚀性药物中毒，或极度衰弱者，应禁止导泻和灌肠。

1. 导泻常用的药物

(1) 硫酸钠或硫酸镁 15 ~ 30g，加水约 200mL，口服。但通常以选用硫酸钠为主。

(2) 甘露醇口服液。

(3) 中药大黄粉 20g、玄明粉 30g，用开水冲服，或用番泻叶 30g 泡水灌肠（年老体弱者应减量）。

如毒物已引起严重的腹泻，则不必再用泻药。

2. 洗肠 适用于有毒药物已服下数小时而泻药尚未发生作用时，一般用 1% 的微温盐水、或 1% 的肥皂水、或药用炭加入灌肠液中，使之与毒物吸附后排出。

(四) 利尿排毒

加强利尿是加速毒物排泄的重要措施，常用的药物有：

1. 呋塞米、氢氯噻嗪等 多在大量补充 10% 葡萄糖注射液或 5% 葡萄糖氯化钠注射液的同时，静脉注射 20 ~ 40mg 呋塞米。
2. 甘露醇、山梨醇 多用静脉滴注，以促进利尿，冲淡毒物，保护肝、肾，增强解毒和排毒作用，并可解救某些毒物引起的肺水肿、脑水肿。但在 24 小时内滴注甘露醇的总量不可超过 150g。

(五) 对症治疗

即针对症状采取有效救治措施，这是不良反应或中毒抢救的重要一环。急救时，排毒、解毒和对症治疗应同时进行，以免延误时机。

1. 疼痛

- (1) 强烈疼痛可用吗啡（婴儿、孕妇、哺乳期妇女禁用）。
- (2) 疼痛不太剧烈时，可用磷酸可待因、盐酸氯丙嗪或苯巴比妥类。
- (3) 因胃肠痉挛引起的疼痛，可口服颠茄酊或用硫酸阿托品、哌替啶。
- (4) 输尿管、胆道、冠状动脉痉挛引起的疼痛，可舌下含服或吸入亚硝酸异戊酯。
- (5) 神经炎性疼痛，可用普鲁卡因注射。
- (6) 急性肌肉疼痛，可静脉缓慢注射 10% 葡萄糖酸钙。

2. 呕吐 可在洗胃后，食入或注入少量稀粥或牛奶，以减轻呕吐症状；如呕吐持续或加剧，可注射 0.3 ~ 0.5mg 硫酸阿托品，亦可用盐酸氯丙嗪、甲氧氯普胺（胃复安）等；呕吐停止后，则应少量多次供给易消化的流质食物或茶水。

3. 腹泻 在泻下排毒、腹泻缓解后，可给豆浆、米汤、面糊、藕汤、牛奶等易消化的流质食物；或口服复方樟脑酊、鞣酸蛋白、药用炭。如系服用扁豆中毒等所致腹泻，可皮下注射 0.5mg 硫酸阿托品注射液。

4. 烦躁不安或惊厥 首选苯巴比妥钠或异戊巴比妥钠，肌注或静注，无效时以 10% 水合氯醛灌肠（心血管及肝、肾功能不全者禁用），或用乙醚轻度麻醉。惊厥者应安置在安静的暗室，减少刺激。震颤、强直者，可给予苯海索（安坦）、东莨菪碱、左旋多巴，或盐酸苯海拉明、地西泮。

5. 酸碱失衡 酸碱平衡失调与水、电解质紊乱者，须迅速补液并纠正电解质失衡：如脱水或酸中毒不严重者，可静脉滴注 5% 葡萄糖氯化钠注射液；抢救严重酸中毒患者，在检验测定未报告结果之前，可先静脉滴注碳酸氢钠或乳酸钠注射液 150 ~ 300mL，然后根据检验结果计算用量分批补给，至酸中毒纠正为止。对不能进食的患者，在脱水、酸中毒纠正后，仍须继续补给生理需要的液体，并尽可能给基础代谢所需热量。

6. 呼吸障碍 亦称呼吸中枢衰竭或麻痹，可行人工呼吸或氨水吸入，皮下或肌肉注射山梗菜碱 10mg，或静注 3mg，1 日 3 次；或肌注尼可刹米 1 ~ 2mL；或肌肉注射安钠咖 1 ~ 2mL。



7. 循环障碍 见体温下降、面色苍白、血压下降、心跳速而微弱甚至停止，可皮下注射樟脑磺酸钠 50~200mg，或皮下注射盐酸肾上腺素 0.25~0.5mg（但高血压、动脉硬化、心脏病患者不宜用），心脏骤停者立即在心室注射肾上腺素，配合人工呼吸和心脏按压，或用去甲肾上腺素 1mL，加入 0.9% 氯化钠注射液或 5% 葡萄糖注射液 250mL 静滴。按常规急症处理措施，采取疏通气道、重建呼吸、恢复循环三大步骤处理。

（六）支持疗法

指在进行排毒、解毒等救治措施外，还需精心护理，重视营养，增强免疫力，使患者安全度过危险期。如对危重患者供给高糖、高蛋白、高维生素类饮食；静脉滴注 10% 葡萄糖注射液，静脉注射 50% 葡萄糖注射液，给以氯化钠、氯化钾等电解质，维持电解质平衡；病情较轻者，可采用鼻饲或喂食法，保证营养供给；对贫血者，应考虑输全血，或输血浆、白蛋白；或视情使用抗生素，防止继发感染等。

二、解毒药

（一）一般解毒药

一般解毒药抗毒谱较广，但效能较低。

1. 药用炭（活性炭） 适用于含乌头碱、曼陀罗、藜芦等生物碱类药物和含苷类成分，以及含金属盐类药物的中毒解救，但不宜用于含氰化物药物的中毒解救。

2. 黏膜保护剂

（1）牛奶、豆浆、蛋清等，可减少毒物对黏膜的刺激，或与酸、碱、酚、重金属盐形成沉淀，消除毒物的腐蚀作用，减少吸收。

（2）稀淀粉糊或米汤、面汤，对黏膜起保护作用。

（3）鸡蛋黄糖水、绿豆沙或黄豆水：内服后有黏膜保护或与毒物结合等作用。

（4）中药甘草、绿豆、防风，或黄连、车前草等中药，亦常用于中毒解救。

（二）特异性解毒药

1. 依地酸二钠 主要用于密陀僧、铅粉等含铅药物的中毒解救。

2. 二巯丙醇（BAL） 主要用于砒霜、朱砂等含砷盐、汞盐药物的中毒，但肝、肾功能不全者慎用。

3. 二巯丁二钠 主要用于含汞、铅、砷、锑、镉等药物的中毒。

4. 二巯丙磺酸钠 作用与二巯基丙醇相似，但易溶于水，既可肌注又可静注。

5. 盐酸青霉胺 主要用于含铜、铅、汞药物的中毒救治。



6. 喷替酸钙钠 亦名二乙烯三胺五乙酸，作用与依地酸二钠相似，用于含铅、铁、锌、铬、钴成分药物的中毒解救。

7. 亚硝酸异戊酯 用于杏仁、桃仁等含氰苷类药物的中毒解救，并防治心绞痛急性发作，但只能作应急使用。

8. 硫代硫酸钠 多用于砷、汞及氰化物中毒。

9. 亚硝酸钠、亚甲蓝（美蓝） 多用于氰化物中毒。

（三）对症治疗的解救药物

此类药物较多，主要有：

1. 硫酸阿托品 主要用于解除内脏平滑肌痉挛（胃、肠、肾及胆囊疼痛），多种药物中毒可用，但前列腺肥大、胃幽门梗阻、青光眼患者禁用。

2. 颠茄酊 作用弱于阿托品，常用于轻度胃、肠绞痛。青光眼患者忌用。

3. 氢溴酸山莨菪碱（654-2） 作用类似于阿托品，主要用于急性微循环障碍、中毒性痢疾、感染性休克、眩晕症、平滑肌痉挛性绞痛等。脑出血急性期及青光眼患者禁用。

4. 硝酸毛果芸香碱（匹鲁卡品） 主要用于抗胆碱药物阿托品以及洋金花、颠茄、三分三等药物中毒的抢救。

5. 毒扁豆碱（依色林） 为胆碱酯酶抑制药，可对抗阿托品等抗胆碱药中毒时所产生的中枢和外周作用，增强胃肠道、泌尿道等平滑肌的兴奋性，使腺体分泌增加。

6. 新斯的明 为胆碱酯酶抑制药，对胃肠道平滑肌有较强兴奋作用，对骨骼肌的兴奋作用最强，主要用于重症肌无力。禁用于机械性肠梗阻、尿路梗阻和心绞痛、支气管哮喘。

7. 其他 有用于各种疼痛的盐酸吗啡、哌替啶；用于腹泻、腹痛、镇咳的复方樟脑酊；用于兴奋呼吸中枢的尼可刹米、山梗菜碱（洛贝林）；还有苯甲酸钠咖啡因（安纳加）、硝酸土的宁、毒毛花苷 K、马来酸氯苯那敏（扑尔敏）、盐酸苯海拉明等，应据情选用。



目 录

上篇 中草药

第一章 解表药

一、发散风寒药

麻黄/002 桂枝/002 紫苏叶(全紫苏、紫苏梗、紫苏萼)/003 生姜(生姜皮)/003 荆芥(荆芥穗)/004 防风/004 羌活/005 白芷/005 藁本/005 细辛/006 香薷/006 苍耳子(苍耳虫)/007 辛夷/008 鹅不食草/009 胡荽/009 葱白/009 罗勒/009 地椒/010 石椒草/010 芸香草/010 搜山虎/011 淡豆豉/011 灯盏细辛/011 零陵香/011 血人參/011

二、发散风热药

薄荷/012 牛蒡子(牛蒡根)/012 蝉蜕/013 桑叶/013 菊花/013 蔓荆子/014 葛根/014 柴胡/014 升麻/015 西河柳(怪柳花)/015 浮萍/016 木贼/016 一枝黄花/016 大叶桉叶/017 排钱草/017 落新妇/017 大头陈/017 天青地白/017 草石蚕/018 鸭脚木皮/018

第二章 清热药

一、清热泻火药

石膏(熟石膏)/019 寒水石/019 知母/020 芦根/020 天花粉/020 淡竹叶(竹叶)/021 栀子/021 决明子/022 青箱子/022 密蒙花/022 谷精草/

023 夏枯草/023 蕤仁/023 夜明沙/024 望月沙/024 茺蔚子/024 西瓜/024 西瓜皮、西瓜霜/025 王瓜(王瓜根)/025 绿豆/025 竹叶卷心/026 鸭跖草/026 熊胆/026 蛇胆/026 猪胆/027 卤碱/027 柠檬/027

二、清热燥湿药

黄芩/027 黄连/028 黄柏/029 龙胆/029 苦参/030 三颗针/030 马尾连/031 十大功劳叶/031 菊苣/031

三、清热凉血药

水牛角/031 生地黄(鲜地黄)/032 玄参/032 牡丹皮/032 赤芍/033 紫草/033 龙船花/033 香榧草/034

四、清热解毒药

金银花/034 连翘/034 大青叶/035 青黛/035 板蓝根/036 千里光/036 野菊花/036 三丫苦/037 四季青/037 爵床/037 白头翁/037 秦皮/038 鸦胆子/038 马齿苋/039 铁苋菜/039 委陵菜/039 辣蓼草/040 地锦草/040 三白草/040 红药子/041 黄药子/041 拳参/041 朱砂莲/042 罗锅底/042 紫花地丁/042 蒲公英/043 重楼/043 木芙蓉叶(木芙蓉花)/044 白蔹/044 白鲜皮/



044 紫荆皮/045 漏芦/045 羊蹄/
045 杠板归/045 土茯苓/046 鱼腥
草/046 红藤/047 败酱草/047 白
英/048 半枝莲/048 山慈菇/048
金荞麦/048 半边莲/049 马蔺子
(马蔺花)/049 鬼臼/049 天葵子/
050 马鞭草/050 六月雪/050 龙葵
/051 丝瓜络(丝瓜、丝瓜花、丝瓜子
等)/051 山豆根/051 北豆根/052
射干/052 马勃/053 橄榄/053 锦
灯笼/053 金果榄/053 朱砂根/054
木蝴蝶/054 土牛膝/054 百两金/
054 无花果(无花果叶)/055 大青
根/055 苘麻子/055 穿心莲/056
白花蛇舌草/056 垂盆草/056 田基
黄/057 鸡骨草/057 凤尾草/057
猫爪草/057 人中黄/058 白药子/
058 翻白草/058 青叶胆/058 岗梅
根/058 牛至/059 马兰/059 水杨
梅/059 荠菜/059 毗黎勒/060 苦
木/060 了哥王根(了哥王茎叶)/060
大驳骨丹/061 大飞扬草/061 万年
青根(广东万年青)/061 蛇莓/062
千金藤/062 柳叶(柳枝、柳花)/063
小飞扬草/063 桦木皮/063 长春花/
063 鬼针草/064 虎耳草/064 仙人
掌/064 胆木/065 葫芦茶/065 火
炭母草/065 玉簪花(玉簪叶、全
草)/065 石龙芮/066 苎麻根(苎麻
叶、皮)/066 酢酱草/066 吕宋果/
067 白背叶(白背叶根)/067 黄藤/
067 金莲花/067 牛白藤/068 蒜薹
/068 蝎子七/068 鳢蓟/068 春不
见/068 荞麦七/068 胡子七/069
喜树/069 救必应/069 丁葵草/069
千屈菜/069 乌菰莓/070 水苏/070
水翁花/070 石龙胆/070 佛指甲/

070 苦苣/071 马缨花/071 金丝桃
(贯叶金丝桃)/071 金盏银盘/071
泡桐花/071 扶桑叶(扶桑花)/072
胡桐泪/072 蜗牛/072 壁钱/072
壁钱幕/073 树舌/073 地浆/073

五、清虚热药

青蒿/073 地骨皮/074 白薇/074
银柴胡/074 胡黄连/075 功劳叶/
075 黑阳参/075

第三章 泻下药

一、润下药

火麻仁/076 郁李仁/076

二、攻下药

大黄(熟大黄)/077 芒硝(朴硝、芒
硝、玄明粉)/078 番泻叶/078 芦荟
/079

三、峻下药

甘遂/080 京大戟/080 红大戟/081
芫花/081 牵牛子/081 巴豆/082
千金子/082 商陆/083 蝼蛄/083
乌柏皮/084 蓖麻子/084 石龙子/
084 蟋蟀/085 壶芦/085

第四章 祛风湿药

一、祛风湿止痛药

独活/086 威灵仙/086 广防己/087
防己/087 秦艽/087 海桐皮/088
松节/088 松香/088 徐长卿/089
香加皮/089 寻骨风/089 两面针/
090 石南藤/090 石南叶/090 雪莲
花(天山雪莲花)/090 千年健/091
八角枫/091 生川乌(制川乌)/092
生草乌(制草乌)/092 雪上一枝蒿/

093 马钱子(生马钱子)/093 闹羊花/094 丁公藤/095 艾纳香/095 槲木根(槲木叶、槲木花、槲木茎皮)/095 黑骨头/096 大红袍/096 四块瓦/096 走马胎/096 黄杨木/096 七叶莲/097 香叶/097 盐肤木根皮(盐肤木棍、树皮、花)/097 鹰不泊根/097 茵芋/097 接骨木/098 女娄/098 马桑根/098 文冠果/098 合掌消/098 清风藤/099 桃儿七/099 天雄/099 茄根/099 罍石/100 一扫光/100 勾儿茶/100 买麻藤/100

二、祛风湿舒筋活络药

蕲蛇/100 金钱白花蛇/101 乌梢蛇/101 蛇蜕/101 木瓜/101 蚕沙/102 豨莶草/102 臭梧桐/102 络石藤/103 桑枝/103 伸筋草/103 大伸筋/103 舒筋草/104 老鹤草/104 独一味/104 雷公藤/104 路路通/106 肿节风/106 红毛七/107 丢了棒/107 荨麻/107 祖师麻/107 荭草/107 透骨草/108 南蛇藤/108 秤钩风/108 过江龙/108 麻口皮子药/109 杜仲藤/109 藤杜仲/109 桂木/109 千金拔/109 三分三/110 茅膏菜/110 扶芳藤/110 海风藤/110 青藤/111 竹节香附/111 梵天花(梵天花根)/111 眼镜蛇/111 穿山龙/112 常春藤/112 半枫荷根/112 枫香树叶/112 松根/113 宽筋藤/113 野木瓜/113 钻地风/113 透骨香/113 王孙/113 还亮草/114 陆英/114 大麻药/114 昆明山海棠/114 香茅/115

三、祛风湿健筋骨药

五加皮/115 桑寄生/116 槲寄生/116 狗脊/116 鹿衔草/117 狗骨/117 豹骨/117 猴骨/117 一叶萩/117 月见草/118 横经席/118

第五章 芳香化湿药

苍术/119 厚朴(厚朴花)/119 广藿香/120 藿香/120 佩兰/120 白豆蔻(豆蔻壳)/120 砂仁(砂仁壳)/121 草豆蔻/121 草果/122 草木樨/122 荷叶(荷叶蒂)/122 枳椇子/122 大豆黄卷/122 郁金香/123 灵猫香/123 苦石莲/123

第六章 利湿药

一、利水渗湿药

茯苓(朱茯苓、茯神、白茯苓、赤茯苓、茯苓皮)/124 猪苓/124 泽泻/125 薏苡仁/125 赤小豆/125 玉米须/126 冬瓜皮/126 梓白皮/126 楮白皮/126 椒目/126 泽漆/127 冬瓜子/127 破布叶/127 铃兰/127 马蹄根/128 女儿红根(女儿红叶)/128 甲香/128 龙爪菜/128

二、利尿通淋药

车前子/128 车前草/129 滑石/129 川木通(淮通、白木通)/129 关木通/130 通草(小通草)/130 灯心草/131 萹蓄/131 瞿麦/131 石韦/132 冬葵子/132 萆薢/132 海金沙(海金沙草)/132 地肤子/133 鱼脑石/133 萱草根/133 榔榆皮/134 迎春花/134 葎草/134 紫茉莉根(紫茉莉、叶)/134 苜蓿(苜蓿根)/134 黄蜀葵花/135 黄蜀葵根/135 冰凉花/