

中医临床 合理用药



甘肃科学技术出版社

责任编辑：王季瑜

封面设计：刘惠星

中医临床合理用药

李家仁 编著
陶永福

许自诚 审阅

甘肃科学技术出版社出版

（兰州第一新村51号）

甘肃省新华书店发行 兰州新华印刷厂印刷

开本787×1092毫米1/32 印张10.75 字数223,000

1987年8月第1版 1987年8月第1次印刷

印数：1—5,230

书号：14463·11 定价：1.30元

编者的话

中药是祖国医学的宝贵遗产。应用中药是中医防病治病的主要手段。中医中药是一个有机整体，医靠药治，药为医用。

为了保证人民用药的安全有效，合理地使用中药治疗疾病，我们特编写了《中医临床合理用药》这本通俗读物，供广大基层中医药人员和中医爱好者参考。

本书内容，主要包括临床合理用药的重要性，中药的配伍、炮制、剂型、剂量、品种、煎法、服法，以及中成药、补益药、中西药联合使用与合理用药的关系，中医临床如何合理用药等问题。这些内容是以中医基本理论为基础，辨证用药为原则，对于有关临床合理用药的一些主要问题，从中医药结合和中西结合角度，深入浅出地作了比较全面扼要的概述。并将一些中医临床用药时参考的资料列表编入附录，以便查阅。

在编写过程中，承蒙甘肃省卫生厅石国璧、姚维忠，甘肃省药检所姚学德等同志，以及兰州医学院第一附属医院各级领导的大力支持。本书完稿后，又承蒙兰州医学院第一附属医院许自诚副教授给予审阅和指正。在此致以衷心的感谢。书中不妥之处，敬希广大读者批评指正。

编著者

1986年2月于兰州医学院第一附属医院

序 言

药物是我们用作防病治病的武器。古人说：药者，毒也。药物有寒热温凉之偏，偏就可以产生毒。我们治病，就是利用药物之偏，以纠正人体阴阳之偏盛偏衰。用之得当，可以治病，用之不当，可以害人。攻邪之药，用之不当，可以伤正；补益之药，用之不当，可以助邪；补阳之药，用之不当，可以伤阴；补阴之药，用之不当，可以伤阳。清代大医学家徐灵台说：“天下之害人者，杀其身，未必破其家，破其家，未必杀其身。先破人之家，而后杀其身者，人参也。”这是批判当时医生滥用人参，损财害命之事。人参，大家都知道是大补药，气虚欲脱之时，用好了可以救命。但若阳盛火旺之证，用人参可以助火杀人。古人谆谆告诫后人，中药不得乱用。

中药，是祖国医学宝库中重要的组成部分，是我国人民长期同疾病斗争的经验结晶之一。从采集、加工炮制到配方使用，都有一套完整的理论体系。所以用中药，必须在中医理论指导下，辨证施治；懂得中药的四气五味、升降浮沉，以及配伍禁忌、炮制加工等知识。否则，就用不好，甚至害人。

有鉴于此，本书作者根据多年教学和医院实践经验，并参考了有关资料，编写了《中医临床合理用药》一书，内容

新颖实用。对初学中医药者和中西医结合工作者，不失为一本有用的参考书，故乐以为序。让我们共同在中药的开发研究与应用中做出新的贡献。

石国璧

1986年2月12日

目 录

一、中医临床与合理用药的关系	(1)
(一) 合理用药的含义.....	(1)
(二) 中药作用的整体观.....	(1)
(三) 中药作用的辨证观.....	(2)
(四) 临床合理用药.....	(2)
二、中药配伍与合理用药	(4)
(一) 中药配伍的临床意义.....	(4)
(二) 临床常见的中药配伍种类.....	(6)
(三) 中药配伍后的药物相互作用.....	(8)
(四) 合理配伍预防用药的不良反应.....	(17)
(五) 两种常用药配伍在临床上的应用.....	(20)
三、中药炮制与合理用药	(25)
(一) 中药炮制的临床意义.....	(25)
(二) 中药炮制与合理用药的关系.....	(26)
(三) 中药炮制与用药应注意的问题.....	(39)
四、中药剂型与合理用药	(41)
(一) 中药剂型.....	(41)
(二) 中药剂型与临床疗效的关系.....	(44)
(三) 合理选择剂型.....	(48)
五、中药剂量与合理用药	(51)

(一) 中药剂量与疗效的关系·····	(51)
(二) 如何掌握中药的剂量·····	(53)
六、中药品种与合理用药·····	(61)
(一) 中药品种与合理用药·····	(61)
(二) 中药品种在临床用药中应注意的问题·····	(66)
七、中药煎服法与合理用药·····	(77)
(一) 中药煎法与疗效的关系·····	(77)
(二) 中药服法与疗效的关系·····	(83)
八、补益药的使用与合理用药·····	(88)
(一) 正确使用补益药·····	(88)
(二) 补益药的临床应用·····	(89)
(三) 补益剂的组方用药·····	(91)
(四) 使用补益药应注意的问题·····	(92)
九、中成药的使用与合理用药·····	(94)
(一) 使用中成药存在的问题·····	(94)
(二) 使用中成药应注意的问题·····	(98)
(三) 中成药的不良反应及其预防·····	(99)
十、中西药联合使用与合理用药·····	(104)
(一) 协同作用增强或延长疗效·····	(104)
(二) 相互制约降低毒副作用·····	(106)
(三) 联合使用不合理降低药效·····	(107)
十一、中医临床合理用药要点·····	(117)
(一) 辨证论治·····	(117)
(二) 掌握药性·····	(120)
(三) 精心组方·····	(124)
(四) 用药禁忌·····	(130)

(五) 使用得当.....(133)

十二、脏腑辨证临床用药.....(136)

(一) 心.....(136)

(二) 小肠.....(137)

(三) 肝.....(138)

(四) 胆.....(139)

(五) 脾.....(140)

(六) 胃.....(141)

(七) 肺.....(141)

(八) 大肠.....(143)

(九) 肾.....(143)

(十) 膀胱.....(144)

十三、常见病证临床用药.....(146)

(一) 发热.....(146)

(二) 头痛.....(147)

(三) 眩晕.....(147)

(四) 耳鸣耳聋.....(148)

(五) 昏迷.....(148)

(六) 失眠.....(149)

(七) 咽喉肿痛.....(149)

(八) 咳嗽.....(150)

(九) 气喘.....(150)

(十) 痰饮.....(151)

(十一) 心悸.....(151)

(十二) 出血.....(152)

(十三) 胸胁痛.....(152)

（十四）呕吐·····	（153）
（十五）胃脘痛·····	（153）
（十六）腹痛·····	（154）
（十七）腹泻·····	（155）
（十八）黄疸·····	（155）
（十九）水肿·····	（156）
（二十）便秘·····	（156）
（二十一）腰痛·····	（157）
（二十二）痹证·····	（157）
十四、常用治法·····	（159）
十五、中药中毒与中药解救·····	（166）
十六、附录·····	（177）
（一）中药功能分类表·····	（177）
（二）常用中成药参考表·····	（229）
（三）剧毒中成药品种表·····	（290）
（四）剧毒药简表·····	（295）
（五）中药相互代用参考表·····	（302）
（六）中药证候禁忌表·····	（305）
（七）三十五种中药材伪劣品表·····	（325）

一、中医临床与合理用药的关系

(一) 合理用药的含义

药物是防病治病的主要武器，药物使用是否合理，对保障用药的安全有效具有直接关系。所谓中医临床合理用药是指通过中医临床辨证后，如何正确地选择药物，合理配伍组方，确定恰当剂型与剂量，决定给药途径和用法；其目的是充分发挥药物的作用，尽量减少药物对人体所产生的不良反应，从而有效地控制疾病的发展，恢复人体健康。

(二) 中药作用的整体观

中医治病，是从整体着眼的。它把人体看作是一个不可分割的有机整体，各脏腑之间，以及脏腑与体表组织器官之间，是相互依赖，相互制约，密不可分的。同时还认为自然环境及情感的变化对人体生理和病理都有一定的影响。因此，强调人体内部的整体统一性，同时也重视人体和外界环境的统一性。在临症上总是通过望、闻、问、切的诊断手段，对疾病的临床表现及发生、发展变化的全过程有着精细的观察和整体的、宏观的认识判断，比较全面的考虑问题。因此，中医诊病不是单从有病的局部着想，而是同时观察季

节、气候、水土、地域，以及病人的情绪和生活习惯等。这种医学上的整体观念是中医治病用药的主要指导思想，也是中医的主要特点。

中药的作用也是通过人体用药前后宏观的、整体的表现逐步总结出来的。整体表现是机体、病因、药物三者间十分复杂而又往往为现今人们所未能充分认识，甚至远未认识的相互作用的最终结果。宏观表现的基础在于机体的生理系统、器官、组织、细胞、亚细胞至分子水平的变化，而这些内部和微观的改变又往往最终将导致并表现为宏观的变化。这就是我们要谈的中药作用的整体观，也是我们对中药作用认识的基础。

（三） 中药作用的辨证观

中医认为，疾病产生的根本原理在于人体内脏腑、气血的阴阳失调。中药作用即在于调节人体内阴阳的偏盛偏衰，使阴平阳秘。所以临床用药十分注意气候、时辰、体质、机体机能状态、病机病势，以及药物剂量等影响中药疗效的多种因素。因此，中医从整体观念出发，以阴阳互根、气血相依、脏腑相关的理论，作为立法、组方、用药的依据，尽力避免形而上学的看待疾病和中药的作用。这就是中药作用的辩证观，也是临床合理用药的基本观点。

（四） 临床合理用药

药物是防病治病的物质基础，在疾病的治疗中约有四分

之三的疗效是通过药物治疗而获得的。如果不合理的用药，就达不到防治疾病的目的，反而会给病人带来危害。但对于药物本身的治疗作用，也要一分为二来看。因药物有其治疗疾病的有利一面，同时也有产生不良反应的不利一面。因此，我们在医疗实践中，不仅要掌握药物的药性、配伍、用法及适应症，也要熟悉药物的某些禁忌症及不良反应，以防止或减少临床用药过程中不良反应的发生。

影响药物作用的因素是多方面的，归纳起来主要有人体和药物两方面。在人体方面，包括病理情况、个体差异、性别、年龄、体重以及精神因素等；在药物方面，包括药物的性质、剂型、制法、剂量，给药途径，药物在体内的过程（吸收、分布、代谢、排泄），用药时间、次数和环境等。

随着医药事业的发展，药品品种不断增多。据不完全统计，已有5000多种；常用的中药也已超过500种；市售中成药达数千种之多。药品种类的增多，对医疗工作本是一件好事，但由于以往对临床药学的研究不够，加之缺乏一些先进的和必要的监测手段，随之也带来了一些问题。如用药有偏多和滥用现象，伪药、劣药也常有出现。不仅造成药物的浪费，更重要的是可能给病人带来危害，导致药疗事故或药源性疾病的发生。因此，了解和研究影响中药疗效的各种因素，进一步认识合理用药的意义，搞好合理用药，保证用药的安全、有效，维护人民身体健康，就具有十分重要的意义；也是我们每个医药工作者非常紧迫的任务和义不容辞的职责。

二、中药配伍与合理用药

(一) 中药配伍的临床意义

中药的配伍，是以祖国医学理论为指导，根据临床辨证施治的原则，先议病后议药，按照病情的需要和药物的性能，利用药物之间的相互作用，有选择地将两种或两种以上药物组合在一起应用，达到防病治病和恢复健康的目的。中药的配伍是医生对证下药的主要形式，正确的配伍是合理用药的前提，也是取得疗效的关键之一。中药配伍的临床意义概括起来主要有以下四个方面：

1. 增进或提高疗效：两种或两种以上药物有选择地、合理的一同使用，往往可以有利于临床疗效的充分发挥，中药复方的价值就贵在于此。根据药理实验和药化分析，药物疗效的增进可以有两种情况：一种仅是单纯在有效价的量上的积累；一种则由于协同作用而大大地超过单味药的量的总和。例如，实验证明：四逆汤（熟附子、干姜、炙甘草）较单用附子的作用大；黄连的复方较单方具更大的抗菌力，并且不容易形成抗药性。上海第二医学院在烟熏制菌试验中发现：艾叶、苍术、白芷与雄黄四药同用可对人型H₃RV结核菌、牛型结核菌、白喉杆菌、伤寒杆菌、乙型溶血性链球菌等有明显抑制作用；单用艾叶与苍术则对前两种无作用；艾

叶及白芷或艾叶及雄黄并用则作用不明显，单用艾叶一味药根本无作用。他们认为，抑制细菌生长主要为四药综合作用的结果。

2.减低毒性和副作用：单味药应用即使未至中毒量，但有些药常伴有一些与疗效无关的副作用。例如：胶类及质地粘腻的药物易致胃脘满闷；桂枝、乌头等易致咽喉干燥发麻等。药物的疗效相同者，其副作用不一定相同。若两种以上疗效相同的药物各减其量进行合用，副作用往往可以减低甚至避免。如某种药物，其性毒、性偏而又必须用时，可配伍其它药物以减低其毒性（如半夏配生姜）或牵制其偏性的作用（如黄连与干姜）。所以通过合理的配伍用药，可以减低毒性和副作用。

3.适应复杂多变的病情：中药的成分比较复杂，其作用也往往是多方面的。而单味药虽亦具多方面的作用，但终难适应复杂而又多变的病情。历代医家曾对这个问题从各方面提出了用药须配伍的理由，实践也证明只有很好的配伍用药才能适应临床复杂多变的病情需要。如小便不利的治法，可采用通利为主的药物。但如何通利，却比较复杂。可采用通淋利水法（如八正散）；可采用桂枝之通阳化气法（如五苓散、滋肾丸）；阿胶为主的滋阴利水法；用人参、黄芪之益气利尿法（如防己黄芪汤）；或附子、生姜之温阳利水法（如真武汤）；桔梗、麻黄之开提肺气法等等。方法虽多，关键也在辨证。根据辨证，合理选药、配伍，以适应复杂多变的病情。复方配伍时，还要注意治疗上的整体观念，针对病变的各个环节，进行方药的加减、变化等。既要符合于个体的特异性，又要适应于病情的不同发展阶段性。由此可见，

合理的配伍用药是辨证施治取得良好疗效的重要一环。

4.影响或改变药效：两种以上药物同用可以互相影响其药效，甚至可引导药物主要发挥其某方面的作用。例如：发散风寒药中的麻黄，具发散与宣肺作用，和桂枝配伍可发汗解表，和杏仁配伍可止咳平喘，和干姜配伍可宣肺散寒，和石膏配伍则宣肺泄热止汗，和白术配伍则可利尿等等。在临证中，由于发病部位有经络、气血不同，病势有内外、升降的变化，如能根据具体情况，合理的配伍用药，药物就可以发挥我们所需要的作用。

（二） 临床常见的中药配伍种类

由于中医治疗原则和方法十分丰富，中药配伍形式也是多种多样的，通常临床常见的可归纳以下三类：

1.就药物在方剂的地位而言，有主、辅、佐、使的药物配伍。在一般处方中，均应按这四项配伍。故用药至少在四种以上，即使少于四种或多至十几种，也不能离开这个配伍原则。否则，就成了“有药无方”。主药，是针对一病的主证、主因起主要作用的药物，它不一定一方只有一个，也不一定是生理效应强烈的药才能当主药，而主要是看病机、病位的具体情况和需要来决定的。李东垣曾说：“假如治风则用防风为君，治寒则用附子为君，治湿则用防己为君，清上焦则用黄连为君，清中焦则用黄芩为君。”如此等等。辅药，是指协助和加强主药药效的药物。如麻黄汤中的桂枝就是帮助麻黄发汗解表的，所以它在麻黄汤中是辅药。辅药在一个方剂中，不限定只有一味，一种主药可以有几种辅药。佐药在配

伍中的意义较广，可以归纳为：①治疗次要的兼证；②监制主药以清除某些药物的毒性与烈性，适应于主药有毒或性味太偏时；③协同主、辅药发挥对主证治疗作用；④药性“反佐”。例如，麻黄汤用杏仁为佐，其作用为宣肺、平喘，帮助主药解除麻黄汤证的次要症状。使药，是配伍中比较次要的药物，其意义也有两方面：一是该药对某一脏腑、经络作用较强，能引导其它药力到达发病的部位；二是调和诸药，如麻黄汤中的甘草。

从上述可知，处方的主、辅、佐、使的药物配伍是十分严谨的，如能合理配伍，药物就能在临床上发挥其更大的作用。

2.就药物的性味功能不同，配伍可分为四种：

(1)性能类似的药物配伍：这种配伍可以加强药效，提高治疗效果。如发散风寒药荆芥和防风，其性同属辛温，凡风寒感冒、肢体酸痛时，常配伍为用，以加强散风解表作用；又如大黄和芒硝、银花和连翘、天冬和麦冬……等等，不一一例举。

(2)性能不同的药物配伍：这种配伍既发挥各自的功能，又可相互协同，产生新的效能或加强某一作用而达到治疗目的。如补中益气汤，由补气药人参、黄芪、白术、甘草，补血药当归，理气药陈皮，升阳药升麻、柴胡组成，共呈升阳举陷、补中益气之功。又如知母配黄柏能够降低神经兴奋性；配酸枣仁又能抑制大脑皮层过度兴奋；配桂枝可增强对风湿性关节炎的镇痛作用；配白芍可解除神经过度兴奋引起的肌肉痉挛，如此等等。

(3)性能相反的药物配伍：这种配伍是临床辨证中常用的相互对立治疗方法的一种。如温热药干姜、半夏和寒药黄

连、黄芩并用；有些病症，由于阴阳失调，必须寒热并举予以协调，如心火偏亢，心肾不交所致的失眠，用黄连和肉桂组成的交泰丸，以交通心肾。由于黄连苦寒，泻心火而制心阳；肉桂辛甘大热，导心火下交于肾，升肾水，使心肾相交，阴阳相济而病除。

(4)性能拮抗的药物配伍：通过这种配伍可去除药物毒性或减少不良作用。如半夏有刺激咽喉等副反应，生姜、明矾则能抑制其副作用。又如小半夏汤，是由半夏配生姜组成的，不但可以消除半夏的不良作用，还有和胃止呕、祛痰降逆的功效。

3.就中医的治疗原则而言，中药配伍更是形式多样。如有按疾病的标本、轻重、缓急兼顾的药物配伍；又有正治和反治、表里同治、上下结合的药物配伍。就药物治疗方法而言，可按不同的病情需要分为汗、吐、下、和、温、清、消补等八法的药物配伍。在八法的基础上，可针对病因、症状和发病部位，在具体问题上又可结合药物的性味功能灵活运用，产生多种功能的治法。如辛温发汗法、辛凉解表法、苦寒泻火法、平肝理气法、温化痰饮法、交通心肾法等数十种药物配伍（请参看十四、常用治法）。

总之，以上所谈的三类配伍形式，对合理用药极为重要，与临床疗效均有密切的关系，必须很好掌握。

(三) 中药配伍后的药物相互作用

中药作用的基础是其所含的多种生理活性成分。一种中药往往含有多种生理活性成分，一种成分又可具有多种性质