

中临床实用
中藥學

藥

主編 吳清林 王懷令

临床实用 中医学

主编 马清钧 王淑玲

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床实用中医学 / 马清钧主编 . —南昌 : 江西科学技
术出版社 , 2002. 3

I. 临 ... II. 马 ... III. 中医学 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 011001 号

临床实用中医学

马清钧、王淑玲主编

出版 江西科学技术出版社
发行
社址 南昌市新魏路 17 号
邮编 :330002 电话 :(0791)8513294 8513098
印刷 江西科佳图书印装有限公司
经销 各地新华书店
开本 787mm × 1092mm 1/16
字数 1500 千字
印张 64.25
印数 1000 册
版次 2002 年 5 月第 1 版 2002 年 5 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-5390-2103-9/R · 501
定价 190.00 元

(赣科版图书凡属印装错误, 可向出版社发行部或承印厂调换)

序

中药之起源及载籍由来久矣。自西周有专业医师“聚毒药以供医事”之记述洎今，几千年来，中药为保障民众之健康、中华民族之繁衍，发挥了积极的作用。在科技发展日新月异的今天，由于现代科学技术及其他多学科理论的日益渗透，中药的基本理论不断被丰富、完善和更新，应用方法不断被挖掘、拓宽和改进，药治机理不断被揭示、印证和推介。多元化的中药研究格局与不断创新的时代精神已蔚然形成。

为了使中药这一国粹能够得到人们更深的认识和更准确、合理、有效的应用，马清钧等同志乃潜心研求，广收博蓄，历时数载，奋笔不辍，撰成了《临床实用中医学》一书。

辛巳年金秋，马清钧出其书稿邀为拙序。余披览之后，深感其说理洞然以明，层次浏然以清，鉴别镜然以彻，资料翔实，言之有物，信息量大，洋洋 160 万言，可谓集中药理论知识与应用研究之大成者。书中精选常用中药凡 391 味，按功效分类法厘为十九章，章下设节，节后介绍单味药，每味中药均以概述、现代研究、临床运用、注意事项、医家论药等五项进行编写。其谋篇设计独到，层类划分井然，内容涉猎广博，充分体现了将中药传统理论、临床实践与现代最新研究成果有机结合的编写手法，具有理论与实用并重，继承不泥古，发扬不离宗的编写特点。要之，该书具有一定的创新性、实用性和可读性，不失为一部对中医药教、医、研工作者及中药爱好者极有参考价值和实用价值的中医学工具书。

读后僭述已见如上，以志欣喜无已之意，是为序。

毅正年
2001年11月

前 言

中药，乃中华民族之瑰宝。其历史源远流长，其内容博大精深。自神农氏尝百草识药石之功始，历代医药学家莫不穷诊候之术，精用药之道，以广拯黎元，普济苍生。在祖国医药学的历史长河中，中药之理论及应用代有发展，时有新知。随着科学技术的不断发展，人们愈来愈重视运用现代科学知识对中药学进行深入研究，愈来愈重视传统本草学与药物成分化学、药理学及临床医学的有机结合。从多思路、多途径、多方法研究中药而广有所得者尤以近数十年为硕。

为了使不断面世、散在于各个专业期刊中的中药科技新成果尽快得到正确合理的运用，为了使经典的中药理论与现代对中药的认识能够互相印证、有所提高，为了使人们能够更好地从浩如烟海的中药典籍中汲取精华，我们从数以千计的中药中精心选择了常用中药 391 味，经过综合整理，编著成《临床实用中药学》一书。本书按照功效分类法将其分为十九章，章下适当分节；对每味入选中药从概述、现代研究、临床运用、注意事项、医家论药五大项进行编写。现代研究项中的“药理作用”和临床运用项中的“临床报道”是本书的编写重点，其中较为全面地汇集了所选中药的现代研究成果。而临床运用项中的“配伍效用”则总结了前人配伍应用中药的经验，给人们正确用药以借鉴；注意事项项中的“中毒救治”给人们提供了对因服用中药不当而中毒者的有效解救方法。本书共收载入选中药的临床应用报道 2 568 条，有效古方 1 746 首，不同中药的配伍方法及效用 951 种，择要摘录了众多医药学家对入选中药的精辟论述 1 501 段（节）。在编写过程中，我们注重了将中药传统理论、临床实践与现代研究成果的有机结合。

作为一部既有现代研究成果，又有传统理论的中药学工具书，我们希望本书的出版，能对中医药工作者、中医药院校师生及中医药爱好者认识、研究和应用中药有所帮助。

虽然我们对全书内容进行了认真审核，并三易其稿，但由于水平所限，其中仍难免有疏漏之处，恳请广大读者指正。

本书的出版得到了江西科学技术出版社的大力支持，在此谨致谢忱。

编著者

2001 年 10 月

编写说明

一、本书的编写目的是总结常用中药的现代研究成果与临床应用情况，为高等中医药院校师生、中医药科研和临床工作者及广大中医药爱好者提供一本方便、实用的中医学工具书。

二、本书以高等医药院校教材《中医学》（1984年版）及普通高等教育中医药类规划教材《中医学》（1995年版）为基础，增减后选出常用中药391味（其中含附药32味）。对选自《中医学》以外的药物，在药名下标明出处，并在概述部分注明其主要产地。附药一般在药名后标明出处。

三、本书按本草学的功效分类方法，分为十九章，章下适当分节。各章一般先简要介绍该类药物的性能、应用范围、注意事项及现代药理研究概况；然后顺序介绍每味中药。

四、每味中药均按概述、【现代研究】、【临床运用】、【注意事项】、【医家论药】五大项编写。对少数药物的有些内容不能概括在以上各项中介绍的，则用附注的形式列出。上述各项中个别内容不全者自然缺如。

五、概述部分主要介绍该药的基源、学名、性味、归经、功能、主治、用法、用量。对于本药在其它项目下所出现的别名，亦在概述中列出。

六、【现代研究】项中分列主要成分、药理作用。主要成分不附列其化学结构式。药理作用为该项重点，一般写得比较详细，但根据各个单味药物之不同，亦有所侧重。该项内容多为综合论述，编写时就所选资料与原文作了认真核对。在保证真实性和科学性的前提下，为使其内容系统、连贯和避免重复，因此未在正文部分以呼应注的形式一一标明出处。

七、【临床运用】项中分列临床报道、方剂选用、配伍效用。以内、外、妇、儿、五官科，顺次编写。临床报道主要为现代医家在临床治疗中应用该味中药的情况介绍；方剂选用多选自古代中医药著作；配伍效用则扼要论述了该味中药与其它中药配伍后的功效与作用。在每条报道和每首方剂之后均注明其来源。

八、【注意事项】项中分列宜忌、毒副作用、中毒救治。

九、【医家论药】项中择要摘录了不同时期中医药学家对该味中药功用、特点、配伍等多方面的精辟论述，以期对读者灵活、巧妙应用该味中药有所启迪。

十、部分药物后面所列附注主要对该味中药中需要说明的内容作了概要介绍。

十一、本书中所使用的计量单位一般为：kg（千克）、g（克）、mg（毫克）、 μg （微克）、L（升）、ml（毫升）、cm（厘米）、mm（毫米）、 cm^2 （平方厘米）、 mm^3 （立方毫米）。

需要说明的是：方剂选用部分，因所选古方源自不同年代，计量单位不宜换算，且为便于查考，故悉从原著。

十二、书末附有古今度量衡对照以及药名（中文）索引、临床报道病（证）名索引、配伍效用索引。

十三、药名（中文）索引、临床报道病（证）名索引和配伍效用索引均按拼音字母次序排列。首字相同的，依第二字的拼音字母次序排列。第二字相同的，依第三字排列，以下类推。

目 录

1. 解表药	.....	(1)
1.1 辛温解表药	.....	(1)
麻黄(附药: 麻黄根)	.....	(1)
桂枝	.....	(8)
紫苏(附药: 苏梗)	.....	(11)
生姜	.....	(14)
香薷	.....	(18)
荆芥	.....	(19)
防风	.....	(22)
羌活	.....	(25)
白芷	.....	(28)
藁本	.....	(32)
苍耳子	.....	(34)
辛夷	.....	(37)
葱白	.....	(39)
柽柳	.....	(41)
鹅不食草	.....	(43)
1.2 辛凉解表药	.....	(44)
薄荷	.....	(44)
牛蒡子	.....	(47)
蝉蜕	.....	(49)
桑叶	.....	(51)
菊花(附药: 野菊花)	.....	(53)
蔓荆子	.....	(56)
葛根	.....	(58)
柴胡	.....	(62)
升麻	.....	(68)
木贼	.....	(71)
2. 清热药	.....	(75)
2.1 清热泻火药	.....	(75)
石膏	.....	(75)
知母	.....	(79)
天花粉	.....	(82)
梔子	.....	(86)
夏枯草	.....	(91)
淡竹叶	.....	(94)
密蒙花	.....	(95)
青葙子	.....	(96)
2.2 清热燥湿药	.....	(96)
黄芩	.....	(96)
黄连	.....	(102)
黄柏	.....	(111)
龙胆草	.....	(118)
苦参	.....	(121)
2.3 清热凉血药	.....	(126)
犀角	.....	(126)
生地黄	.....	(129)
玄参	.....	(134)
牡丹皮	.....	(136)
赤芍	.....	(139)
紫草	.....	(143)
白药子	.....	(147)
火炭母草	.....	(148)
2.4 清热解毒药	.....	(149)
金银花	.....	(149)
忍冬藤	.....	(153)
连翘	.....	(155)
蒲公英	.....	(157)
紫花地丁	.....	(159)
大青叶	.....	(161)
板蓝根	.....	(164)
青黛	.....	(165)
穿心莲	.....	(168)
蚤休	.....	(171)
半边莲	.....	(173)
土茯苓	.....	(176)
鱼腥草	.....	(177)
射干	.....	(180)

山豆根	(182)	千金子	(264)
马勃	(187)	4. 祛风湿药	(267)
马齿苋	(189)	独活	(267)
白头翁	(191)	威灵仙	(269)
秦皮	(194)	防己	(273)
鸦胆子	(196)	秦艽	(277)
败酱草	(199)	豨莶草	(280)
白花蛇舌草	(201)	木瓜	(282)
白蔹	(202)	络石藤	(283)
白鲜皮	(203)	徐长卿	(284)
漏芦	(204)	桑枝	(286)
山慈姑	(206)	桑寄生	(287)
地锦草	(208)	五加皮	(289)
白毛夏枯草	(209)	虎骨	(293)
绿豆	(210)	白花蛇	(294)
乌蔹莓	(211)	乌梢蛇	(296)
千里光	(212)	海桐皮	(298)
2.5 清虚热药	(213)	5. 芳香化湿药	(301)
青蒿	(213)	苍术	(301)
白薇	(218)	厚朴	(304)
地骨皮	(219)	藿香	(308)
银柴胡	(221)	砂仁	(310)
胡黄连	(222)	白豆蔻	(312)
3. 泻下药	(225)	草豆蔻	(313)
3.1 攻下药	(225)	草果	(314)
大黄	(225)	6. 利水渗湿药	(317)
芒硝	(236)	6.1 淡渗利湿药	(317)
番泻叶	(238)	茯苓 (附药: 赤茯苓、茯神、 茯苓皮、茯神木)	(317)
芦荟	(240)	猪苓	(321)
3.2 润下药	(242)	泽泻	(323)
火麻仁	(242)	薏苡仁	(326)
郁李仁	(244)	6.2 清热通淋药	(328)
3.3 峻下逐水药	(246)	车前子	(328)
甘遂	(246)	车前草	(331)
大戟	(249)	滑石	(333)
芫花	(251)	木通	(335)
巴豆	(254)	石韦	(338)
牵牛子	(259)	萆薢	(340)
商陆	(261)		

地肤子	(341)	麦芽	(428)
海金沙	(343)	莱菔子	(430)
赤小豆	(344)	鸡内金	(432)
泽漆	(346)	10. 驱虫药	(435)
萹蓄	(348)	使君子	(435)
瞿麦	(349)	苦楝皮	(437)
灯心草	(351)	槟榔(附药: 大腹皮)	(439)
6.3 利湿退黄药	(352)	南瓜子	(442)
茵陈蒿	(352)	雷丸	(443)
金钱草	(356)	鹤虱	(444)
7. 温里药	(361)	芫荽	(446)
附子	(361)	贯众	(447)
川乌头	(366)	11. 止血药	(451)
草乌头	(368)	大蓟	(451)
干姜	(370)	小蓟	(452)
肉桂	(373)	地榆	(454)
吴茱萸	(376)	苎麻根	(456)
细辛	(381)	紫珠	(458)
花椒	(385)	白茅根	(459)
荜茇	(388)	槐花	(460)
荜澄茄	(389)	槐角	(462)
丁香	(391)	侧柏叶	(463)
高良姜	(394)	仙鹤草	(465)
小茴香	(396)	白芨	(468)
八角茴香	(398)	血余炭	(471)
胡椒	(398)	三七	(472)
8. 理气药	(401)	茜草	(477)
橘皮(附药: 橘红、化橘红、橘白、 橘络、橘核、橘叶)	(401)	蒲黄	(478)
枳实	(405)	艾叶	(482)
枳壳	(408)	12. 活血祛瘀药	(487)
木香	(410)	川芎	(487)
香附	(413)	乳香	(492)
乌药	(415)	没药	(493)
沉香	(417)	延胡索	(495)
川楝子	(419)	郁金	(499)
9. 消食药	(423)	姜黄	(501)
山楂	(423)	莪术	(504)
神曲(附药: 建神曲)	(426)	三棱	(505)
		丹参	(507)

虎杖	(513)	葶苈子	(598)
益母草	(517)	矮地茶	(600)
茺蔚子	(520)	胖大海	(601)
桃仁	(521)	13.3 止咳平喘药	(602)
红花 (附药: 番红花)	(525)	杏仁	(602)
五灵脂	(529)	百部	(606)
牛膝 (附药: 川牛膝、土牛膝)	(530)	紫菀	(609)
穿山甲	(534)	款冬花	(611)
䗪虫	(536)	桑白皮	(613)
水蛭	(538)	枇杷叶	(615)
泽兰	(541)	马兜铃	(616)
自然铜	(543)	白果 (附药: 银杏叶)	(618)
王不留行	(544)	洋金花	(621)
刘寄奴	(545)	14. 安神药	(627)
苏木	(547)	朱砂	(627)
干漆	(549)	龙骨	(629)
13. 化痰止咳平喘药	(551)	琥珀	(631)
13.1 温化寒痰药	(551)	酸枣仁	(633)
半夏	(551)	柏子仁	(636)
天南星 (附药: 胆南星)	(557)	远志	(638)
禹白附 (附药: 关白附)	(561)	合欢皮 (附药: 合欢花)	(640)
白芥子	(564)	15. 平肝息风药	(643)
皂莢 (附药: 皂角刺)	(566)	羚羊角	(643)
旋覆花 (附药: 金沸草)	(569)	牛黄	(644)
白前	(572)	石决明	(648)
苏子	(573)	牡蛎	(650)
13.2 清化热痰药	(574)	珍珠	(651)
桔梗	(574)	珍珠母	(652)
前胡	(577)	代赭石	(653)
瓜蒌	(579)	钩藤	(655)
川贝母	(582)	天麻	(659)
浙贝母	(585)	刺蒺藜	(662)
竹茹 (附药: 竹沥)	(587)	决明子	(665)
浮海石	(589)	全蝎	(667)
海蛤壳	(590)	蜈蚣	(672)
礞石	(591)	白僵蚕	(675)
海藻	(592)	地龙	(677)
昆布	(594)	罗布麻	(680)
黄药子	(596)	16. 开窍药	(685)

麝香	(685)	当归	(804)
冰片	(690)	熟地黄	(813)
苏合香	(694)	何首乌	(816)
石菖蒲	(695)	白芍药	(821)
17. 补虚药	(699)	阿胶	(827)
17.1 补气药	(699)	龙眼肉	(830)
人参	(699)	17.4 补阴药	(831)
西洋参	(713)	沙参	(831)
党参	(716)	麦门冬	(833)
黄芪	(722)	天门冬	(837)
白术	(730)	石斛	(839)
山药	(735)	玉竹	(841)
扁豆	(738)	黄精	(842)
甘草	(739)	百合	(845)
大枣	(748)	枸杞子	(847)
蜂蜜	(751)	墨旱莲	(850)
17.2 补阳药	(753)	女贞子	(852)
鹿茸 (附药: 鹿角、鹿角胶、 鹿角霜)	(753)	龟板	(854)
巴戟天	(758)	鳖甲	(856)
肉苁蓉	(760)	黑脂麻	(858)
仙茅	(762)	18. 收涩药	(861)
淫羊藿	(764)	五味子	(861)
葫芦巴	(769)	乌梅	(869)
杜仲	(770)	五倍子	(872)
续断	(774)	石榴皮	(876)
狗脊	(776)	诃子	(878)
骨碎补	(778)	肉豆蔻	(880)
补骨脂	(779)	赤石脂	(882)
益智仁	(783)	禹余粮	(883)
冬虫夏草	(785)	罂粟壳	(884)
蛤蚧	(791)	莲子 (附药: 石莲子、莲须、 莲子心、莲房)	(888)
胡桃肉	(793)	芡实	(890)
紫河车	(795)	山茱萸	(891)
菟丝子	(797)	金樱子	(894)
沙苑子	(800)	桑螵蛸	(895)
锁阳	(802)	覆盆子	(896)
海马	(803)	乌贼骨	(897)
17.3 补血药	(804)	19. 外用药及其他	(901)

硫黄	(901)	蛇床子	(941)
雄黄	(904)	露蜂房	(945)
砒石	(907)	血竭	(947)
轻粉	(909)	樟脑	(948)
升药	(912)	孩儿茶	(950)
铅丹	(913)	守宫	(952)
炉甘石	(915)	阿魏	(954)
硼砂	(916)	硇砂	(955)
明矾	(918)	密佗僧	(958)
大蒜	(921)	附录 古今度量衡对照	(961)
斑蝥	(927)	索引 1. 药名(中文)索引	(963)
蟾酥	(932)	2. 临床报道病(证)名索引	(980)
马钱子	(937)	3. 配伍效用索引	(994)

1. 解表药

解表药是发散风邪、解除表证的药物，多具辛味，有使表邪从外而散或从汗而解的功能。表证之病邪在肌表，以恶寒、发热、头痛、身痛、脉浮为主要临床表现，多属现代医学上呼吸道感染及某些传染病的初期。因致病因素不同，故表证又有风寒表证和风热表证两类。风寒表证是指恶寒较重、无汗、鼻塞、流清涕、舌质淡等寒象比较明显的表证，治宜辛温解表以发散风寒；风热表证是指发热较重、口渴、咽痛、舌质红、脉数等热象比较明显的表证，治宜辛凉解表以发散风热。部分解表药有宣肺散邪和促使疹子透发之功能，可用于水肿、咳喘和疹发不畅；部分解表药兼祛湿邪并缓解疼痛，可用于风湿引起的肢体疼痛。

应用解表药时，应根据病人的具体情况适当配伍其他必要的药物。使用发汗力较强的解表药，应中病即止，注意避免汗出过多损伤阳气和津液。对于久患疮痈、淋病及失血患者，即使有外感表证，亦当慎用解表药；对于多汗及热病后期津液亏耗者，禁用解表药。

现代药理研究证明：解表药有解热作用、抗菌和抗病毒作用及协助发汗作用。

1.1 辛温解表药

麻 黄

为麻黄科植物草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf. 或木贼麻黄 *Ephedra equisetina* Bge. 和中麻黄 *Ephedra intermedia* Schrenk et Mey. 的草质茎。味辛、微苦，性温。入肺、膀胱经。功能：发汗、平喘、利水。主治：伤寒表实，发热、恶寒、无汗、头痛、鼻塞、骨节疼痛，咳嗽气喘，风水浮肿、小便不利，风邪顽痹、皮肤不仁、风疹瘙痒。

内服：煎汤（宜先煎，去水面浮沫），1.5~10g；或入丸、散。

【现代研究】

主要成分：草麻黄茎中含有生物碱 1%~2%，其生物碱中 40%~90% 为麻黄碱 (*l*-Ephedrine)，其次为伪麻黄碱 (*d*-Pseudo-ephedrine) 及微量的 *l*-N-甲基麻黄碱 (*l*-N-Methylephedrine)、*d*-N-甲基伪麻黄碱 (*d*-N-Pseudo methylephedrine)、*l*-去甲基麻黄碱 (*l*-Norephedrine)、*d*-去甲基伪麻黄碱 (*d*-Demethyl-pseudoephedrine)、麻黄次碱 (Ephedine)。此外，还含有苄基甲胺 (Benzyl-methylamine)、2,3,5,6-四甲基吡嗪 (2,3,5,6-Tetramethylpyrazine) 等；又含 6% 的儿茶鞣质和挥发油，挥发油中含有 *l*- α -松油醇 (*l*- α -Terpineol)、 β -萜品烯醇 (β -Terpineol)、萜品烯醇-4 (Terpineol-4)、月桂烯 (Myrcene)、2,3,5,6-四甲基吡嗪等 30 余种成分；亦含有黄酮类成分，如白飞燕草甙元 (Leucodelphinidin)、麦黄酮 (Tricin)、芹黄素 (Apigenin)、山柰酚 (Kaempferol) 等；尚含有有机酸类，如对-羟基苯甲酸 (*p*-Hydroxybenzoic acid)、肉桂酸 (Cinnamyllic acid)、对-香豆酸 (*p*-Coumaric acid)、香草酸 (Vanillic acid)、原儿茶酸 (Protocatechuic acid)。

木贼麻黄含生物碱 1.15%~1.75%，其中主要是麻黄碱和伪麻黄碱。本品还含有鞣质、黄酮甙、糊精、菊粉、淀粉、果胶、纤维素、葡萄糖等糖类化合物以及草酸 (Oxalic acid)、柠檬酸 (Citric acid)、苹果酸 (Malic acid)、延胡索酸 (Fumaric acid) 等有机酸类。

中麻黄含多量麻黄碱，尚含鞣质、黄酮甙、糊精、菊粉、淀粉、果胶、纤维素、葡萄糖等。

上述三种麻黄所含化学成分相似，但生物碱含量以木贼麻黄最高，草麻黄次之，中麻黄较低。

药理作用：

1. 麻黄碱的作用

a. 对于中枢神经系统的作用：麻黄碱有明显的中枢兴奋作用，较大治疗量即能兴奋大脑皮层和皮层下中枢，引起失眠、神经过敏、不安、震颤等症状。对呼吸中枢和血管运动中枢也有兴奋作用。可缩短巴比妥类催眠时间。麻黄碱的中枢神经兴奋作用远较肾上腺素为强。麻黄碱在外周兴奋 α_1 -肾上腺受体，也激动中枢 α_1 -受体引起中枢兴奋作用。皮下注射麻黄碱 50~100mg/kg 可显著增加小鼠的自发活动。哌唑嗪和 α -甲基-对位酪氨酸能拮抗麻黄碱的这一作用，而舒必利、普奈洛尔和利血平都不减弱麻黄碱对鼠自发活动的增强作用，提示麻黄碱是作用于 α_1 -受体，而不是作用于 DA 受体。麻黄碱能提高中枢性痛觉阈值，产生镇痛作用。

b. 对心血管系统的作用：麻黄碱能使心肌收缩力增强，心输出量增加。在整体情况下由于血压升高反射性地兴奋迷走神经，抵消了它直接加速心率的作用；如果迷走神经反射被阻断则心率将加快。麻黄碱对于心脏有强大的兴奋作用，但反复应用，或一次应用很大剂量，易于产生抑制；也可能扰乱心律，但较肾上腺素弱得多；在严重器质性心脏病患者，麻黄碱与洋地黄同用时，则易引起心律紊乱。麻黄碱静脉注射对硬膜外阻滞所致心率减慢，搏出量、心输出量、心指数下降均有明显对抗作用。

麻黄碱常引起收缩压和舒张压上升，脉压增大。给犬小剂量（0.01~0.2mg/kg）静注，其血压上升可维持 10~15 分钟。大剂量（6~10mg/kg）静注，由于抑制心脏而引起血压下降。麻黄碱静注 0.1~3.0mg/kg，猫肺动脉平均压、收缩压、舒张压和脉血管阻力均显著增加，且有效量依赖关系。麻黄碱的收缩作用比较温和而持久，血管舒张作用很微弱，因此用于鼻黏膜肿胀，收缩作用既长，且无继发性血管扩张作用；能使冠状血管扩张，增加冠脉流量，与垂体后叶素合用于升压时，能克服大量垂体后叶素所引起的冠状血管收缩及心脏抑制。麻黄碱的升压作用缓慢持久，可维持数小时，收缩压的升高较舒张压为

显著，舒张压一般不降低。

麻黄碱对血管的作用是直接和间接作用的混合。麻黄碱的化学结构与肾上腺素相似，能直接与肾上腺素能 α 和 β 受体结合，产生拟肾上腺素作用；亦作用于肾上腺素能神经末梢，促使去甲肾上腺素释放。动物实验表明：麻黄碱的作用能被可卡因所减弱，亦能被酚妥拉明阻断。

c. 对平滑肌的作用：麻黄碱对支气管平滑肌有明显的松弛作用。特别是在支气管痉挛时作用更为显著。实验表明：麻黄碱能有效地对抗乙酰胆碱和组胺诱发的痉挛。其作用强度不如肾上腺素，但作用较持久，且口服有效。故常用于哮喘。麻黄碱能使胃肠道平滑肌松弛，抑制蠕动，延缓胃肠道内容物的推进和排空。麻黄碱对动物子宫一般表现为张力及振幅增加，此种兴奋作用可被麦角胺阻断，被可卡因所增强。然而对人的子宫一般表现为抑制，曾用于缓解月经痛。麻黄碱能使膀胱三角肌和括约肌的张力增加。麻黄碱使排尿次数减少，足够量甚至产生尿潴留，用于儿童遗尿症有效。对夜间遗尿或膀胱括约肌无力小便失禁的病人，麻黄碱亦可以消除其症状。麻黄碱能引起并增强小鼠输精管的自发性收缩，酚妥拉明可明显对抗麻黄碱的作用，而利血平对此则无明显影响。

d. 其他：麻黄碱对骨骼肌有抗疲劳作用，能促进被箭毒所抑制的神经肌肉间的传导，可用于重症肌无力的治疗；还可引起高血糖，但其作用较弱而不恒定。麻黄碱及麻黄总生物碱对正常及发热猫均不表现发汗作用，在一般情况下，麻黄碱对人不能诱发出汗，但当人处在高温环境中，此时用麻黄碱 50~60mg 1.5~2 小时后，汗液分泌比未用麻黄碱者更快更多，而皮下注射麻黄碱的局部皮肤，并不引起特殊的汗分泌，因此，麻黄碱的这种作用，可能是中枢性的，而且麻黄碱有增加代谢率的作用。对六个正常成人注射硫酸麻黄碱 50mg 后，代谢率较注射前增加 14.2%；麻黄水浸膏及乙醇浸膏作用于致敏豚鼠肺切片，可抑制游离过敏原的量。

麻黄碱的作用属于混合型，大部分是与肾上

腺素能受体结合而产生的直接作用，小部分是促进介质释放产生的间接作用。麻黄碱反复应用时易产生快速耐受性，作用迅速减弱，最后可完全无效，经数小时后可以恢复。在快速耐受形成的机制中也有直接与间接两种因素，有人用离体家兔主动脉进行实验，认为麻黄碱除作用于肾上腺素能受体外，对主动脉平滑肌尚可能有其他作用受体；也有人提出去氧麻黄碱的急速耐受性与中枢调节有关，但破坏中脑外侧网状核对其无影响。

2. 伪麻黄碱的作用

a. 利尿作用：伪麻黄碱较麻黄碱有显著的利尿作用，用水、盐水及尿素后，更进一步增加尿量排出，但对麻醉狗则尿量反而减少，对轻症实验证性肾小管肾炎之犬仍然产生利尿反应，严重者则无利尿作用。一次静脉注射后，作用可持续30~60分钟。其利尿原理被认为是由于肾血管扩张而引起的肾血流量增加。因在利尿的同时，肾体积也增大。

b. 对平滑肌的作用：伪麻黄碱的极稀溶液与麻黄碱一样，能兴奋交感神经而使支气管扩张；浓溶液因能麻痹肌肉，也能使气管肌松弛；而中等浓度则使支气管收缩。

c. 其他：伪麻黄碱有轻微的兴奋血管作用；在升压作用、收缩鼻黏膜血管等的作用方面，麻黄碱最强，人工合成的消旋麻黄碱（Ephedonin）次之，伪麻黄碱最弱。毒性也以麻黄碱最强（100%），消旋麻黄碱次之（78%），伪麻黄碱最弱（56.5%）。

3. 麻黄次碱的作用 麻黄次碱能降低血压，增加离体豚鼠子宫的收缩及离体兔肠的蠕动，麻黄根浸膏静脉注射于猫及家兔亦有降压作用。

4. 麻黄挥发油的作用 麻黄挥发油有发汗作用。它对中枢的抑制作用可被麻黄碱的中枢兴奋作用所拮抗。麻黄挥发油对流感嗜血杆菌、甲型链球菌、肺炎双球菌、奈瑟双球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、白色念珠菌均有不同程度的抑制作用。体外试验证明它对流感病毒有强大的抑制作用，给感染A型、PR₈型流感病毒的小白鼠皮下注射有治疗作用。麻黄挥发油乳剂对肌注消毒

牛乳引起人工发热的家兔有解热作用。麻黄挥发油及其主要成分松油醇，对正常小白鼠体温均有降温作用，但麻黄挥发油作用不如松油醇明显。麻黄挥发油乳剂灌胃、肌注、腹腔注射对正常及发热猫均不表现发汗作用，对发热病人也无发汗作用。麻杏石甘汤在鸡胚实验中对陕中61-1株流感病毒有抗病毒作用，主要是麻黄的功能，石膏、甘草、杏仁对麻黄的抗病毒作用并不表现协同。麻杏石甘汤中的麻黄、甘草对金黄色葡萄球菌及绿脓杆菌均有一定的抑制作用，以麻黄的作用较强。

【临床运用】

临床报道：

1. 治疗咳喘

a. 炙麻黄、炙枇杷叶各10g，炙紫菀、炙冬花、炙白前、炙桑皮各15g，葶苈子、白芥子、苏子、莱菔子、五味子、菟丝子、贝母、法夏、炒陈皮各10g，杏仁、桔梗各15g。水煎服，每日1剂，1日3次。儿童每日服6~8次，每次约10~50ml。寒证者加干姜、附子，热证者加黄芩、黄连，虚证者加党参、黄芪，实证者加大黄、芒硝。治疗咳喘260例，痊愈148例，好转107例，无效5例。（陕西中医 1991; 12(7): 320）

b. 麻黄、杏仁、前胡各3~9g，地龙、川贝各3~9g，蝉蜕、甘草各2~6g。随证加减，水煎服。治疗哮喘55例，显效28例，有效15例，无效2例。（湖北中医杂志 1990; (4): 43）

2. 治疗慢性肺源性心脏病 吸入1%的麻黄碱治疗慢性肺源性心脏病5例，并与对照组（未吸入麻黄碱）5例比较，结果治疗组比对照组见效快，且疗效显著。（中华内科杂志 1957; (2): 152）

3. 治疗上消化道出血 麻黄5g，白芨20g，黄芪30g，当归10g。每日1剂，水煎服，随证加减。治疗11例，其中显效6例，好转4例，无效1例。止血天数，最短2天，最长12天。2例用西药止血剂无效，改用上方治疗出血停止。（江苏中医 1992; (12): 6）

4. 治疗肾绞痛 麻黄、细辛各6g，附子15g。

武火急煎，去上沫，候温顿服，不效者半小时后继服。治疗 12 例，均在半小时后痛减，1 小时内疼痛消失。（浙江中医杂志 1988；（6）：247）

5. 治疗遗尿

a. 麻黄、益智仁、黄芪、桑螵蛸、甘草。诸药中麻黄用量可大些，其他药物根据年龄给予常用量。每日 1 剂，水煎服，遗尿止后每周再给 1~2 剂，继续治 1 个月巩固疗效。治疗 3~18 岁患者 35 例，仅 1 例复发。（中医杂志 1987；（9）：69）

b. 麻黄 2 份，益智仁、肉桂各 1 份，共研细末，以瓷瓶或玻璃器皿盛贮，勿令泄气。每次用 3g 以少量食醋调成饼状，敷于脐心，外用胶布固定，36 小时后取下，间隔 6~12 小时，再以上药填脐，敷 3 次后，改为每周敷脐 1 次，连用 2 次，以巩固疗效。治疗 38 例，治愈 18 例，好转 15 例，无效 5 例。总有效率 86.9%。（江苏中医 1990；（2）：37）

6. 治疗皮肤病

a. 麻黄 4.5g，蝉衣 10g，槐花 6g，黄连 3g，浮萍 10g，甘草 3g。水煎 2 次，早晚分服。共治荨麻疹、湿疹、药疹、漆过敏等 39 例，治愈 37 例，好转 1 例，无效 1 例。（中医杂志 1964；（7）：7）

b. 麻黄 4.5g，蝉衣 4.5g，黄连 2.4g，甘草 2.4g。水煎 2 次，混合后分 2 次服，每日 1 剂。治疗急、慢性风疹块 10 余例，疗效显著。本方对慢性顽固性风疹块可以连用 20 剂，无副作用，但血压高者慎用。（中华医学杂志 1956；（10）：939）

7. 治疗酒皶鼻 生麻黄节、生麻黄根各 80g，切碎洗净，放铝锅内，兑入白酒 1500ml，加盖武火煎 30 分钟，置阴凉处 3 小时，用纱布过滤装瓶备用。早晚各服 25ml。10 天为 1 疗程。治疗 18 例，痊愈 15 例，好转 3 例。（湖北中医杂志 1991；（3）：14）

8. 治疗痔疮 麻黄、杏仁、甘草各 10g，石膏 25g。随证加减。每日 1 剂，水煎服，每日 3 次。如外痔发炎肿痛，内痔脱出嵌顿，或肛旁脓肿初期，取上方水煎后 1/2，趁热熏洗坐浴 15~

20 分钟，每日 3 次，7 天为 1 疗程。治疗 120 例，临床治愈 91 例，有效 27 例，无效 2 例。（湖北中医杂志 1990；（5）：20）

9. 治疗阳痿 麻黄 32g，马钱子 18g，枸杞子、菟丝子、覆盆子、五味子、车前子各 30g。上药共研细末，每次 10g，每日服 2 次，10 天为 1 疗程。若无效，停服 10 天后，可再服 1 个疗程。治疗 105 例，疗效满意。（上海中医药杂志 1990；（10）：27）

10. 治疗功能性不射精 麻黄 3g，研末敷脐中，用麝香虎骨膏 1 张外贴固定，每晚临睡前敷用，连用 7 天。治疗 62 例，皆愈。（中医杂志 1992；（4）：6）

11. 治疗坐骨神经痛 麻黄 20~30g，苡仁 20~50g，党参、木通、甘草各 15g，水煎 2 小时以上，每日 1 剂，分 2 次服。治疗 50 例，结果痊愈 27 例，显效 6 例，有效 13 例，无效 4 例，总有效率 92%。但是，严重神经官能症、癫痫、明显心血管疾病患者忌服。（中西医结合杂志 1983；3（3）：174）

12. 治疗小儿肺炎

a. 银花、连翘各 8~12g，麻黄、杏仁各 3~6g，石膏 15~20g，甘草 3g。随症加减，每日 1 剂，频频口服。共治疗小儿肺炎 123 例，痊愈 93 例，好转 28 例，总有效率 98.3%。（四川中医 1987；19（2）：15）

b. 炙麻黄、桔梗、冬花各 3~6g，前胡 3~5g，杏仁、桔梗各 3~9g，石膏 6~15g，紫菀 6~10g，鱼腥草、百部各 3~10g，甘草 3g。热甚加黄芩、连翘，咳甚加桑皮、知母，喘息加炒苏子、竹沥膏。治疗小儿支气管炎、支气管肺炎 195 例，治愈 166 例，显效 29 例，全部有效。（陕西中医 1991；12（8）：368）

13. 治疗小儿哮喘

a. 麻油 1 850g，熬至滴水成珠后，将铅丹 500g 放入搅拌均匀，炼熬至一定的黏稠度即为膏基。再用 70% 麻黄粉、30% 白胡椒粉，混合均匀，在每份膏基上放 0.1g 药粉，趁热合拢备用。治疗时将膏药烘热，贴于患儿肺俞穴。哮喘严重