

· 第2版 ·

主 编 林育华

# 周起凡福中藥

钱沛云书



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 周超凡论中药

ZHOU CHAOFAN LUN ZHONGYAO

(第2版)

主 编 林育华

副主编 薛红卫 李 昆 王崇焕

编 者 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 于智敏 | 王京丽 | 古云霞 |
| 李 昆 | 李瑞泉 | 吴云生 |
| 张 方 | 张静楷 | 林育华 |
| 周超凡 | 徐植灵 | 崔京艳 |
| 薛红卫 |     |     |



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

图书在版编目(CIP)数据

周超凡论中药/林育华主编. —2 版. —北京:人民军医出版社, 2014.11  
ISBN 978-7-5091-7774-7

I. ①周… II. ①林… III. ①中药学—文集 IV. ①R28-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 240281 号

---

策划编辑:张怡泓 管悦 文字编辑:王霞 责任审读:王三荣

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8060

网址:[www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:三河市潮河印业有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:27.5·彩页 2 面 字数:536 千字

版、印次:2014 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2000

定价:90.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换





周超凡教授与本书主编林育华、编者吴云生、徐植灵亲切合影



周超凡教授与本书副主编薛红卫合影

## 内 容 提 要

周超凡教授乃当代著名中医药学家,本书在以传统中药、中药不良反应、中药饮片的用量、中药注射剂、《中国药典》以及如何发展中(医)药的建议等学术探讨为主要内容的基础上,补充临床基础理论和临床应用方面的内容,使书中论文的数量从 48 篇增加至 78 篇,进一步反映了周超凡教授对若干中药学领域重要学术问题的见解;附录收录了张能荣先生、于是之先生等人的论文和各类报刊记者采访的报道。本书文章论点明确、论据充分、论证严谨,可供各类医药卫生从业人员、医药院校学生和中医药学人士阅读参考。

# 原 序

己丑初秋,与超凡教授有机会同机飞南昌参加关于冬虫夏草制剂的学术研讨会,超凡教授邀我为其新著《周超凡论中药》作序;随后协助超凡教授完稿的福建老乡林育华教授也发来 E-mail 重申他们的意向。

周超凡教授为我国知名的中医药学家,医疗经验丰富,且又洞明中医药药事,富有弘扬中医药事业的社会责任心,知行合一,建言宏富而又能切中时弊。在他担任全国政协第七至十届委员期间,以及担任中国药典委员会第五至九届委员、中医药专业委员会主任委员、执行委员期间,对中药材、中药饮片、中成药等一系列政策和其技术与有效性、安全性和各有关学术问题建言献策,公正亮剑。在这些政策思考、理论探讨和技术性意见的背后,辉映出超凡教授的学问功底。谚云:“愚鲁的人羡慕学问,聪明的人运用学问。”超凡教授应当属于深究知识、联系实际、运用学问、为社会服务的聪明者,属陆游所谓的深究“学问无遗力”者。

本书内容丰富,涵盖对《中华人民共和国药典》2000 年版、2005 年版等的编撰建议;对如何正确对待中药不良反应的建议;关于中药注射剂回顾、健康发展的看法;对如何看待有毒元素类、粪便类中药的思考以及中药临床应用的思路与方法等,实事求是。本书同时收录了 48 篇论文,是一部继承、发展、创新中医药事业的优秀参考用书。当今正值国家十分重视发展中医药事业的时期,中医药工作者当自爱、自强。本书对于健康发展中医药,合理应用中医药,为保障人民健康事业服务,当有很大的现实指导作用,是以为序。

中国科学院院士

陈可冀

己丑初秋于北京西苑

# 前言

(初版)

中国医药学是个伟大的宝库。中药学是中医药学的重要组成部分,同中医学相辅相成,关系极其密切,对中医学的存在与发展影响巨大。因此,如何看待中药学、发展中药学,不仅关系到中药学本身,也关系到中医学,是实现中医药现代化的重要问题。

对中药学方方面面的问题历来有百花齐放、百家争鸣的看法。周超凡教授是我国十几家重要中医药期刊的副主编、编委,先后担任《中华人民共和国药典》第五届至第九届委员会委员、中医专业委员会主任、执行委员,乃当代著名中医药学家,学验俱丰,非常关心中医药尤其是中药的有关问题,经常参加各种中医药会议,其对中药学术问题的见解很值得关注。如周教授多次发表长篇文章提出很多修改《中华人民共和国药典》的具体意见,其中一些已被正式采纳,为国家《药典》的逐步完善做出了重要贡献。又如如何看待中药不良反应。西药的不良反应曾被国际社会惊呼为“药物公害”,而中药一度被吹捧为“纯天然,没有不良反应”,周教授为此从管理和学术的角度表明观点,认为中药的不良反应较轻、较少,但也不可避免地存在不良反应,应当引起高度重视。另外,中药注射剂是现代化的重要中药新剂型,制备难度很高,目前仍然存在很多问题,在其相继出现不良反应之后,一时间诟病中药注射剂的呼声很高,颇有“一棍子打死”的态势,周教授接连发表 10 多篇论文,分析中药注射剂存在的主要问题,从学术、研发、生产、使用、管理和如何改进提高等方面系统地亮明观点。其他如不少中药包括著名中成药含有有毒元素类、粪便类药物,受到国际社会的强烈抵制,同现代文明显得格格不入,周教授接连发表长篇文章,从历史和现实两个方面指出应科学看待。中医药已经有几千年的文字记载和广泛应用的悠久历史,时至今日,实现中医药现代化的口号已经响亮地提出来了,周教授非常关心这个世纪工程般的大问题,十多年来发表论文几十篇,从不

同角度阐明观点。

为便于查阅,针对上述几个方面,将近年以周教授为主撰写的数十篇相关论文收集、整理成书。为了帮助读者更好地了解相关内容和社会影响,特将张能荣先生为本书撰写的 1 篇文章和有关报纸期刊记者采访周教授之后发表的相关报道或报道摘要作为附录。

承蒙上海复星临西药业有限公司大力支持使本书顺利编成;人民军医出版社热情帮助使本书及时出版;中国科学院陈可冀院士在百忙中为本书作序;张能荣先生特地为本书撰文;对本书引用记者在诸多报刊上发表的文章,在此一并深表最诚挚的谢忱!

限于编者水平,对书中存在的错误、不妥之处,诚挚期盼广大读者指正。

编 者

2010 年 4 月



|                                                        |             |
|--------------------------------------------------------|-------------|
| <b>第一章 心系国家药典 .....</b>                                | <b>(1)</b>  |
| 一、对编制 2000 年版《中华人民共和国药典》一部的设想与建议 .....                 | (1)         |
| 二、关于《中华人民共和国药典》2000 年版(一部)含朱砂(兼含雄黄)成方<br>制剂问题的讨论 ..... | (5)         |
| 三、对编写《中华人民共和国药典》2005 年版一部的建议 .....                     | (9)         |
| 四、《中华人民共和国药典》2005 年版药材饮片中的若干问题及改进建议 ...                | (19)        |
| 五、《中华人民共和国药典》饮片用量探讨 .....                              | (27)        |
| <b>第二章 正确对待中药不良反应 .....</b>                            | <b>(36)</b> |
| 一、尽快制定颁布药品不良反应管理办法 .....                               | (36)        |
| 二、必须高度重视药物不良反应监测 .....                                 | (36)        |
| 三、怎样看待中药不良反应 .....                                     | (43)        |
| 四、中国传统药物警戒刍议 .....                                     | (47)        |
| 五、中药药物警戒表述的现状与对策 .....                                 | (50)        |
| 六、关于中药不良反应的若干问题 .....                                  | (55)        |
| 七、应当重视某些中药可能发生不良反应的研究 .....                            | (60)        |
| <b>第三章 关于中药注射剂 .....</b>                               | <b>(62)</b> |
| 一、从药物组成看中药注射剂 .....                                    | (62)        |
| 二、从制备方法看中药注射剂 .....                                    | (66)        |
| 三、从药物鉴别看中药注射剂 .....                                    | (70)        |
| 四、从含量测定看中药注射剂 .....                                    | (74)        |
| 五、从功能主治看中药注射剂 .....                                    | (81)        |
| 六、从药物经济学看中药注射剂 .....                                   | (86)        |
| 七、中药注射剂的回顾和展望 .....                                    | (91)        |
| 八、中药注射剂不良反应的警示 .....                                   | (96)        |

|                                  |       |
|----------------------------------|-------|
| 九、慎重使用中药注射剂 .....                | (102) |
| 十、应当高度重视中药注射剂上市后依法再评价 .....      | (107) |
| 十一、中药注射剂的相关问题及对策 .....           | (111) |
| 十二、中药注射剂该如何健康发展 .....            | (117) |
| 十三、关于中药注射剂安全性及再评价的探讨 .....       | (119) |
| <b>第四章 如何看待重金属类、粪便类中药</b> .....  | (123) |
| 一、传统中药雄黄应用概况及其安全性 .....          | (123) |
| 二、传统中药朱砂药用情况及其安全性 .....          | (130) |
| 三、从朱砂、雄黄入药探讨如何对待传统中药 .....       | (137) |
| 四、应当加强对朱砂、雄黄及其成方制剂药用价值的再评价 ..... | (144) |
| 五、关于粪便类药物的思考 .....               | (146) |
| <b>第五章 对中药学若干临床基础理论的认识</b> ..... | (156) |
| 一、中医治疗思想决定中药的临证应用 .....          | (156) |
| 二、中药寒热属性表述的回顾和反思 .....           | (158) |
| 三、中药理论和中药药理的研究 .....             | (164) |
| 四、对研究扶正固本药的认识和体会 .....           | (170) |
| 五、方药双向调节作用的思考 .....              | (175) |
| 六、治疗代谢病的中药选择 .....               | (178) |
| 七、黄连素治疗代谢综合征的研究进展 .....          | (179) |
| 八、中药降脂研究进展 .....                 | (184) |
| 九、关于人造牛黄配方亟待重新研究的建议 .....        | (187) |
| 十、麝香与人工麝香 .....                  | (188) |
| 十一、珍稀动物药——熊胆研究概况 .....           | (190) |
| 十二、鹿茸及其制剂临床应用和药理研究述略 .....       | (196) |
| 十三、金银花、山银花应扬长避短、合理使用 .....       | (201) |
| 十四、金荞麦的药用研究与展望 .....             | (207) |
| 十五、石菖蒲的效用与现代研究的关系 .....          | (214) |
| 十六、黄连和胡黄连功效不一样 .....             | (217) |
| 十七、中药药理作用归纳 .....                | (218) |
| <b>第六章 中药的临床应用</b> .....         | (242) |
| 一、辨证、辨病、辨证施治与辨药(特效药与现代药理) .....  | (242) |
| 二、临床应用中药的原则与择药技巧 .....           | (246) |
| 三、中药经典用法与经验用法 .....              | (250) |
| 四、截断方药的使用 .....                  | (252) |
| 五、合理选用中成药的几个原则 .....             | (254) |
| 六、中医治疗高血压病的用药思路与方法 .....         | (256) |

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| 七、中医药治疗偏头痛的用药思路与方法 .....            | (263)        |
| 八、中医治疗糖尿病的用药思路与方法 .....             | (267)        |
| 九、中医治疗原发性血管性头痛的临床经验 .....           | (274)        |
| 十、补肾填髓法治疗早老性痴呆 .....                | (278)        |
| 十一、中医治疗咳嗽用药的思路方法及方药 .....           | (281)        |
| 十二、感冒、气管炎的简易预防药物 .....              | (284)        |
| 十三、防治流行性感冒方药简介 .....                | (287)        |
| 十四、抗肿瘤中药的合理使用 .....                 | (289)        |
| 十五、非酒精性脂肪肝病(NAFLD)论治 .....          | (295)        |
| 十六、单方精选 .....                       | (297)        |
| 十七、甘草的临床合理使用 .....                  | (300)        |
| 十八、合理使用膏方、有利身心健康 .....              | (304)        |
| <b>第七章 如何发展中药 .....</b>             | <b>(307)</b> |
| 一、亟待研究的中西药联用问题 .....                | (307)        |
| 二、对培养中医药高级科研人才的探讨 .....             | (308)        |
| 三、中药的二次开发是中药新药研制的新捷径 .....          | (310)        |
| 四、中医中药并重做到协调发展 .....                | (313)        |
| 五、对中医药产品开发现状的分析与思考 .....            | (315)        |
| 六、中医药在国际上的优势 .....                  | (321)        |
| 七、加强中药材、中药饮片、中药制剂的国家药品质量标准的研究 ..... | (324)        |
| 八、中医药首先要姓“中” .....                  | (325)        |
| 九、中医药现代化应重视的问题 .....                | (331)        |
| 十、合并国家基本药物和社保药物目录 .....             | (333)        |
| <b>附录 A 学友评说 .....</b>              | <b>(334)</b> |
| 同类相从,同声相应 .....                     | (334)        |
| 我和中医中药 .....                        | (340)        |
| <b>附录 B 关于医保、药品目录 .....</b>         | <b>(342)</b> |
| 一、众专家欲上书政协——医保药品目录亟待改革 .....        | (342)        |
| 二、现行医保报销政策谁来动刀 .....                | (344)        |
| 三、基本药物和社保药物目录应合二为一 .....            | (348)        |
| 四、两个目录合并的构想 .....                   | (350)        |
| 五、药品目录该不该合 .....                    | (352)        |
| <b>附录 C 药品管理 .....</b>              | <b>(354)</b> |
| 一、六问药品注册“漏洞” .....                  | (354)        |
| 二、纠正抗生素不合理使用现象 .....                | (356)        |
| 三、尽快制定出台《执业药师法》 .....               | (357)        |

|                                  |       |
|----------------------------------|-------|
| 四、中药新药审评标准该怎样定 .....             | (357) |
| 五、规范医疗行为是当务之急 .....              | (359) |
| 六、为食品药品监管建言献策 .....              | (361) |
| 七、中医药需要法律保障 .....                | (362) |
| 八、科学选择药物,保证公众用药安全 .....          | (364) |
| 九、名老中医的感叹:方对药不灵 .....            | (366) |
| <b>附录 D 中药材、中药饮片</b> .....       | (370) |
| 一、《药典》中“药材饮片”相关内容还应改进 .....      | (370) |
| 二、中药饮片用量标准亟待“松绑” .....           | (371) |
| 三、中药材生产告急,凸显政府管理空缺 .....         | (374) |
| <b>附录 E 中药品种保护</b> .....         | (376) |
| 一、《国家中药品种保护条例》修订面临困境 .....       | (376) |
| 二、中药品种保护之路该怎么走 .....             | (380) |
| <b>附录 F 中药配方颗粒</b> .....         | (382) |
| 一、中药颗粒剂标准应统一 .....               | (382) |
| 二、尽快出台中药配方颗粒质量标准 .....           | (383) |
| 三、加快制定统一中药配方颗粒质量标准 .....         | (384) |
| 四、三方支招中药配方颗粒发展困局 .....           | (385) |
| <b>附录 G 中药不良反应</b> .....         | (387) |
| 一、企业不应回避药品不良反应 .....             | (387) |
| 二、确认中药不良反应难 .....                | (387) |
| 三、牛黄解毒片是“毒药” .....               | (389) |
| 四、周超凡:临症如临阵,用药如用兵 .....          | (390) |
| <b>附录 H 重金属类中药</b> .....         | (393) |
| 一、一些用了几千年的中药不一定就安全 .....         | (393) |
| 二、中药重金属安全问题亟待解决 .....            | (395) |
| 三、中药注射剂及含朱砂、雄黄制剂安全性再评价刻不容缓 ..... | (397) |
| 四、朱砂、雄黄:当红,当黄? .....             | (402) |
| <b>附录 I 中药注射剂</b> .....          | (404) |
| 一、慎用中药注射剂 .....                  | (404) |
| 二、应注重对中药注射剂上市后的再评价 .....         | (406) |
| 三、中药注射剂研发走到“十字路口” .....          | (408) |
| 四、中药注射剂面临出局尴尬 .....              | (409) |
| 五、在沉痛中反思中药注射液 .....              | (411) |
| <b>附录 J 中药的再评价</b> .....         | (413) |
| 再评价是一项艰巨的系统工程 .....              | (413) |

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 附录 K 中医药现代化 .....      | (415) |
| 一、中药现代化离不开中医现代化 .....  | (415) |
| 二、中医药奄奄一息了吗 .....      | (418) |
| 附录 L 科研基地、人才培养 .....   | (421) |
| 一、民族医药科研基地建设亟待加强 ..... | (421) |
| 二、科学合理培养中医药科研人才 .....  | (422) |

# 第一章 心系国家药典

## 一、对编制 2000 年版《中华人民共和国药典》一部的设想与建议

2000 年版《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)编制于世纪之交,是一部跨世纪的新《药典》,要特别注意承前启后工作。应在充分肯定现版《药典》成绩的基础上,坚持“突出特色、立足提高”的思想,找出差距,明确目标与任务。要做到“突出特色、立足提高”,关键是要在内容上体现中医药理论指导,反映中医药理论与质量标准的内在关系;在技术上,把中医药理论和传统经验与现代科技相结合,制定中药质量标准时,尽量在质量检测指标与疗效相关性方面有所突破。

中医药理论与传统经验很丰富(如在道地药材、饮片、炮制加工、性味、归经、功能、主治、有毒无毒、配伍、配伍禁忌、妊娠禁忌以及用法、用量等方面),现就其中 6 个方面提出一些不成熟的设想与建议。

### (一)道地药材、饮片、炮制加工

#### 1. 道地药材

实际上是优质药材的代名词。道地药材在《药典》中当然要反映,但要适度,掌握好分寸。我国地域广大、人口众多,道地药材产地有限,不可能都用道地药材,过分强调会带来负面效应。

#### 2. 饮片

中医治病以辨证论治为主,由饮片制成汤剂正符合辨证论治的需求。因此,中药饮片用途广、用量大,甚至比中成药更重要。目前,有些中药饮片厂既缺加工设备,又乏技术人才,中药饮片质量难以保证。因此,中药汤剂的疗效受到影响。为了保证饮片的质量,在新版《药典》中要大幅度增加饮片标准,包括性状、鉴别、检查及含量测定等项目,使中药饮片厂能更好地执行标准。

#### 3. 炮制加工

现版《药典》收录的中药炮制品少一些,新版《药典》应积极增加炮制品种。目前,有些品种炮制方法尚未统一,我们要加强中药炮制品的研究,尤其是炮制前后成分含量有所改变的要结合中医药理论另行规定限度,以确保质量。在现有科研成果的基础上,择优收录,择优推广。对于炮制品的功能主治、用法用量要分别写清楚,以示区别。

现版《药典》收录的中药材尚有 80 余种无任何检测项目,老药工对中药材、饮

片、炮制品真伪优劣的鉴别经验十分可贵,也是特色之一,应予重视,尽量设法及时补上,使检测手段不断完善。要把传统的鉴别经验与现代科学技术有机地结合起来,创立一些有我国特色的中药质量标准、质量检测指标和检测方法。

## (二)功能、主治

新版《药典》有配套丛书,但在尚缺《〈中国药典〉临床用药(中药)须知》的情况下,更应编写好功能、主治。现版《药典》的功能、主治编写得尚好,但也有少数品种不尽如人意。如败酱片,属中枢神经镇静药,用于以失眠为主要症状的神经衰弱或精神疾病患者。华山参片,属定喘止咳祛痰药,用于慢性支气管炎。柴胡口服液,属退热解表药,用于外感发热。这些单味药制剂属于中药西用,无中医药特色,难供辨证论治使用。又如川贝枇杷糖浆,清热宣肺、化痰止咳,用于感冒咳嗽及支气管炎。千柏鼻炎片,清热解毒、活血祛风,用于急慢性鼻炎、鼻窦炎、咽炎。描述这些中成药功能用中医术语,主治用西医病名,功能与主治不能很好呼应,也难供中医辨证论治使用。当然,有些中成药的功能主治写得很好,如元胡止痛片,理气、活血、止痛,用于气滞血瘀的胃痛、胁痛、头痛及月经痛等。这样写,连中医的病机也表达了。又如已“转正”的新药金芪降糖片,清热益气,用于气虚内热之消渴病,症见口渴喜饮、易饥多食、气短乏力等;用于非胰岛素依赖型糖尿病。把中医辨证与西医辨病结合起来,中医、西医、中西医结合医师都可以得心应手地使用。新版《药典》要重视把功能、主治编写好:功能要用精练的中医术语写出主要功效与次要功效,以便与主治相呼应,文辞要准确易懂,有中医药特色,不要出现不中不西或其他不规范的词句;主治要重视疾病的病名证型,既要有病名(中医病名或西医病名),又要有症状(主要症状在前,次要症状在后),通过主要症状,把辨证与辨病结合起来。必要时用证型去限制现代病名的外延,如风寒感冒、风热感冒等。若只用中医术语写,有时非中医药专业人员不易看懂,不利于中医现代化,更不利于与国际接轨。若只用西医术语,不能反映中医药特色、优势,不能体现辨证论治精神,可能发生药不对证,致使药证不符而影响疗效。

## (三)用量、用法

中药也有量效关系,现版《药典》规定的量与中医临床实际应用尚有一些距离。从单味药和成方制剂来看,整体而言,现版《药典》用量偏小,临床实际用量大一些。如现版《药典》所载用量,水蛭、莲子心均为1.5~3g,而临床常用量一般均为5~10g。用量偏小,难取得应有的疗效。目前,《药典》对临床用量尚难具严格的约束力,药房可凭处方给药。今后要搞处方药与非处方药。凡是处方药,必须以《药典》用量为准,原则上不许超量。非处方用药用量可放宽一些。过去处方用药,以“钱”来计算,计量改革以后一律用克(g),《药典》上单味药的用量是由钱折算过来的,故常出现1.5g、4.5g、9g,若是一些药性平和的药,也可考虑改用2g、5g、10g。这样符合中医临床用药实际,也便于调剂、计价。中成药的疗效为什么远远不如汤剂?除了制剂工艺等原因之外,还有用量偏小的问题。据中国中医科学院专家门诊部分

处方的用量分析,每剂汤药常在 120g 以上,是丸剂、片剂、胶囊剂、颗粒剂的几倍。如通窍鼻炎片,每片含原药 1.1g,一日 3 次,一次 5~7 片,平均每天用量仅相当原药 20g 左右,只有汤剂用量的 1/4~1/3。由于药量不足,疗效自然受些影响。

#### (四)调整品种

新版《药典》收载品种的原则应是:疗效肯定,质量稳定,临床需要,保障供应。现版《药典》收载单味药 522 种,基本上已能满足中医临床用药的需要。如能再增加乳香、没药、血竭、樟脑、白花蛇舌草、蛇胆、牛胆汁、西洋参、红景天、绞股蓝、甜菊叶、肿节风(接骨木)、寒水石、硼砂等品种更好,这样可简化附录的内容,起到填平补齐的作用。

现版《药典》收载成方与单味药制剂 398 种,若按主治病证分科,其中内科 282 种,外科 40 种,儿科 42 种,五官科 26 种,皮肤科 3 种,其他共 5 种。内科病种多,需要中成药也多是一个原因;另一个原因是能治内科病的中成药往往也能兼治其他科的疾病。尽管如此,中成药的各科分布仍是不合理的。因此,新版《药典》要特别注意中成药在各科的覆盖面,应重点增收治疗常见中医病证而《药典》尚未收载的品种。中医专业委员会的委员,从事内科临床者居多,应当自觉地避免大内科思想,要多考虑临床各科用药需求,尽量积极主动地把其他各科常用且符合条件的中成药选入新版《药典》中来。

现版《药典》一部收载的成方与单味药制剂中,约有 30% 是不易购买的。对此要分析原因,若为价格原因而停产,但疗效肯定、临床医师喜欢用的品种,应当理顺价格与价值的关系,适当提高药价,促其恢复生产,并继续收入《药典》;对一些疗效一般,临床应用不多的品种,可调至《部颁标准》;对一些疗效差、临床应用少的品种可以淘汰。《药典》收载的品种尽量与国家基本药物一致起来,要选择疗效好、价格便宜或适中、广大群众用得起的中药材与中成药。目前,世界各国的医药费负担都很沉重。我国是发展中国家,又是 12 亿人口的大国,一定要从国情出发。

在现版《药典》中,传统剂型约占 70%,因其药量不足、起效慢、疗效差,卫生学指标难过关。新版《药典》应积极收载新剂型,如不收银翘解毒丸,而收银翘解毒颗粒等。目前,中药剂型约 40 种,现版《药典》只收其 50%,建议新版《药典》争取做到传统剂型与现代剂型各占 50%。

中药材与中成药过去都无有效期与保质期,这是一大欠缺。今后应加强这方面的研究,使新版《药典》有较多的药品明确规定有效期和保质期。

#### (五)要重视中药不良反应

若将中药与西药相比,大多中药毒性反应确实小得多,但如认为“中药无不良反应”,甚至把“纯中药制剂”“由天然药物制成”,当作“安全”“无毒”“无不良反应”的同义词,显然不对,反而起到麻痹作用,也是很容易误人误事的。据统计 1993—1994 年,111 种医药期刊,发表 380 篇关于中药不良反应的报道,共计 1 133 例。其中乌头中毒 89 例,死亡 2 例;番泻叶不良反应 23 例;丹参不良反应 20 例,死亡 2