

临床中药学

顾 问 王玉川 王绵之 谢宗万

 龙致贤 张殿朴 王凤歧

审 阅 凌一揆 颜正华 吕兰薰

 刘继林

主 编 庞俊忠

编 委 (以姓氏笔画为序)

 于秀贞 王淑清 田淑霄

 吕兰薰 朱肇和 庞俊忠

 侯士良 耿俊英 常章富

中国医药科技出版社

内 容 提 要

《临床中药学》是着重研究中药性能、功效及应用规律的专著。是书理论联系实际，指导临床用药，是全国高等中医院校骨伤专业、针灸专业的教课书。

本书分为总论各论二部分。总论部分是在充分研究中医药文献基础上，阐述中药剂量、毒性、配伍的概念及其临床意义；首次论述了药材品种、给药途径等诸多因素对药效的影响，介绍传统药效实验研究方法、成就及其对药性理论研究的价值。各论部分录载药物450味，按功效分为21章，麻醉止痛药列居篇首，活血化瘀药、止血药等依次继之，其中灸疗用药（含火灸药和天灸药）为首次收录，充分体现针灸、骨伤专业用药特色。还增加了中药化学成分、药理作用及临床研究方面的最新成果，以促进中药学发展，故为培养专门人材的重要教课书，又是指导临床用药的必备参考书。

本书是在国家中医药管理局的支持和关怀下编写的。由北京针灸骨伤学院庞俊忠副教授任主编，北京针灸骨伤学院等八所院校十余位教授、副教授编写，由我国著名中医大家凌一揆教授、颜正华教授、吕兰薰教授、刘继林教授审定而成。此书的问世对中药学的发展必将产生深远的影响。

本书供骨伤、针灸、中医、中药专业使用，还适合中西医临床工作者参考。

临 床 中 药 学

庞俊忠 主编

•

中国医药科技出版社

(北京西外北礼士路甲8号)

马池口印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

•

开本 787×1092mm1/16 印张 28 1/2

字数 676 千字 印数 1—6500

1989年9月第1版 1989年9月第1次印刷

ISBN 7—5067—0078—6 R·0079

定价：9.80 元

前 言

为适应发展中医药教育事业的形势，满足中医骨伤、针灸及中药专业教学、科研、医疗的需要，我们北京、天津等八所中医院校从事中药学教学研究的教师，在国家中医药管理局的支持下，由北京针灸骨伤学院中药教研室庞俊忠副教授牵头，编写了这本《临床中药学》。

本书是以现行高等医药院校中医、中药专业《中药学教学大纲》为依据，结合骨伤、针灸专业的特点，在1984年版高等医药院校《中药学》教材基础上，吸收全国多所中医院校自编《中药学》教材的优点，充实修改而成。

全书分为总论、各论两部分。总论共分四章。本着整理、提高、发扬的精神，结合现代研究成果，系统论述了中药的起源与中药学的发展，中药的品种、产地、采集、炮制、性能及应用等。其中“中药品种”、“给药途径”及所附“药效实验研究简介”等，均为新增，意在使学生和读者更加全面认识中药的药性理论与影响药效的因素。各论分为二十一章。麻醉止痛是中医骨伤科、外科等治疗疾病的必要手段，中医对麻醉止痛药的研究应用积累了丰富的经验，为此将具有麻醉止痛作用的药物辑录一章，置于各论之首，并将活血化瘀药、止血药等章列于其后以突出骨伤科用药特点。灸疗是中医疗疾的常用方法之一，有独特的疗效。可作灸疗的药物很多，本书除在外用药中增设灸疗药一节，集中介绍天灸、火灸的常用药外，其他各章中凡属灸疗较常用的药物，于该药的临证应用项予以介绍，以突出针灸科的用药特点。对于单味药，在重点论述该药的性味归经、功效、临证应用、用量用法及使用注意的同时，又列本草选录项，精选古代医药学家对该药性能功用的论述，以加深对其性味功能的理解。列现代研究项，收录现代实验研究药物成分、药理的新成果，以及近代临床研究的新经验，以开拓读者深入研讨药效的思路。

由于本书具有以上特点，已被列为全国高等医药院校骨伤专业教材，对于针灸、中药等专业也非常适用。还可供从事中医药科研、医疗工作者参考。

本书的编写，除得到了国家中医药管理局的支持外，还得到了许多著名中医药专家、学者的指导，以及各位参加编写人员所在单位的大力支持，在此一并致谢。

本书在编写时虽然作了新的尝试和努力，但由于编者的水平所限，缺漏与不妥在所难免，殷切期望各位同道及广大读者提出宝贵意见，以便再版时修订，使之更好地为中医药事业的发展服务。

编者1988年10月20日

目 录

总 论

第一章 中药的起源和中药学的发展 (2)	第四节 毒性 (14)
第二章 中药的品种、产地与采集 (5)	〔附〕 药效实验研究简介..... (15)
第一节 品种..... (5)	第四章 中药的用法 (18)
第二节 产地..... (7)	第一节 配伍..... (18)
第三节 采集..... (9)	第二节 用药禁忌..... (20)
第三章 中药的性能 (12)	第三节 用量..... (21)
第一节 性与味..... (12)	第四节 炮制..... (24)
第二节 升降浮沉..... (13)	第五节 汤剂的煎制..... (26)
第三节 归经..... (14)	第六节 给药途径..... (29)
	第七节 服药..... (32)

各 论

第一章 麻醉、止痛药 (35)	第二章 活血祛瘀药 (57)
洋金花..... (36)	川芎..... (58)
天仙子..... (38)	姜黄..... (59)
川乌 (附:草乌)..... (39)	莪术..... (60)
雪上一枝蒿..... (41)	郁金..... (61)
茉莉根..... (42)	三棱..... (63)
闹羊花..... (42)	丹参..... (63)
细辛..... (44)	肿节风..... (65)
蟾酥 (附:蟾皮)..... (45)	虎杖..... (67)
祖师麻..... (47)	毛冬青..... (68)
花椒 (附:两面针)..... (48)	鸡血藤..... (69)
罂粟壳..... (49)	牛膝..... (70)
延胡索 (附:夏天无)..... (50)	续断..... (71)
徐长卿..... (52)	骨碎补..... (72)
鸡矢藤..... (53)	五灵脂..... (73)
马钱子..... (54)	乳香..... (74)
八角枫..... (55)	没药..... (75)

血竭	(76)
小驳骨	(77)
苏木	(77)
接骨木	(78)
自然铜	(78)
虻虫	(79)
水蛭	(80)
虻虫	(81)
刘寄奴	(81)
干漆	(82)
穿山甲	(83)
王不留行	(84)
益母草	(84)
泽兰	(86)
桃仁	(86)
红花(附:藏红花)	(87)
月季花	(89)
凌霄花	(89)
第三章 止血药	(91)
小蓟	(91)
大蓟	(92)
地榆	(93)
槐花	(94)
侧柏叶	(94)
白茅根	(95)
苎麻根	(96)
羊蹄	(97)
炮姜	(98)
灶心土	(98)
三七	(99)
蒲黄	(100)
茜草	(101)
血余炭	(102)
降香	(103)
花蕊石	(103)
白及	(104)
紫珠	(105)
仙鹤草	(106)
棕榈炭	(107)

藕节	(107)
鸡冠花	(108)
第四章 解表药	(109)
第一节 辛温解表药	(109)
麻黄	(109)
桂枝	(110)
紫苏叶(附:紫苏梗)	(111)
荆芥	(112)
防风	(113)
羌活	(114)
藁本	(115)
香薷	(115)
白芷	(116)
辛夷	(117)
生姜(附:姜皮、姜汁、煨姜)	(118)
第二节 辛凉解表药	(119)
薄荷	(119)
牛蒡子	(120)
蝉蜕	(121)
桑叶	(122)
菊花(附:野菊花)	(123)
蔓荆子	(124)
葛根(附:葛花)	(125)
柴胡	(126)
升麻	(127)
第五章 清热药	(129)
第一节 清热泻火药	(130)
石膏	(130)
知母	(131)
栀子	(132)
天花粉	(133)
芦根	(134)
竹叶(附:淡竹叶)	(135)
鸭跖草	(136)
夏枯草	(136)
密蒙花	(137)
青葙子	(137)
谷精草	(138)

第二节 清热燥湿药	(138)
黄芩	(138)
黄连	(139)
黄柏	(140)
苦参	(142)
龙胆草	(143)
第三节 清热凉血药	(144)
犀角(附:水牛角)	(144)
生地黄	(145)
玄参	(146)
牡丹皮	(147)
赤芍	(148)
紫草	(149)
第四节 清热解毒药	(150)
金银花(附:忍冬藤)	(150)
连翘	(151)
大青叶(附:板蓝根)	(152)
青黛	(153)
蚤休	(154)
牛黄	(155)
熊胆	(156)
射干	(157)
山豆根(附:北豆根)	(158)
马勃	(158)
穿心莲	(159)
鱼腥草	(160)
金荞麦	(160)
败酱草	(161)
红藤	(162)
山慈姑	(162)
紫花地丁	(163)
蒲公英	(164)
土茯苓	(164)
白花蛇舌草	(165)
半边莲	(165)
垂盆草	(166)
地锦草	(167)
马齿苋	(168)
白头翁	(168)

秦皮	(169)
四季青	(170)
第五节 清热虚药	(171)
青蒿	(171)
白薇	(172)
地骨皮	(172)
银柴胡	(173)
胡黄连	(173)
第六章 泻下药	(175)
第一节 攻下药	(175)
大黄	(175)
芒硝	(178)
番泻叶	(179)
芦荟	(180)
第二节 润下药	(181)
火麻仁	(181)
郁李仁	(181)
第三节 峻下逐水药	(182)
甘遂	(182)
大戟	(183)
芫花	(184)
巴豆	(185)
牵牛子	(187)
商陆	(188)
第七章 温里药	(190)
附子	(190)
干姜	(192)
肉桂	(192)
吴茱萸	(194)
胡椒	(195)
荜茇	(196)
荜澄茄	(196)
丁香(附:母丁香)	(197)
高良姜	(198)
小茴香	(199)
第八章 祛风湿药	(200)
独活	(200)
威灵仙	(201)
松节	(202)

防己	(203)
青风藤	(204)
雷公藤 (附: 昆明山海棠)	(205)
臭梧桐	(205)
木瓜	(206)
白花蛇 (附: 乌梢蛇、蛇蜕)	(201)
海风藤	(208)
络石藤	(208)
桑枝	(209)
海桐皮	(209)
寻骨风	(210)
秦艽	(210)
豨薟草	(211)
桑寄生	(212)
五加皮	(213)
虎骨	(214)
千年健	(214)
第九章 利尿药	(215)
茯苓 (附: 茯苓皮)	(215)
猪苓	(216)
泽泻	(218)
薏苡仁	(218)
车前子 (附: 车前草)	(219)
通草 (附: 梗通草)	(220)
木通	(221)
灯心草	(222)
海金沙 (附: 海金沙藤)	(222)
金钱草	(223)
茵陈蒿	(223)
石韦	(224)
篇蓄	(225)
瞿麦	(226)
赤小豆	(226)
冬葵子	(227)
葶藶	(227)
泽漆	(228)
地肤子	(229)
滑石	(229)
葫芦	(230)

冬瓜皮	(230)
第十章 化痰止咳平喘药	(231)
第一节 化痰药	(232)
半夏	(232)
天南星 (附: 胆南星)	(234)
白附子	(236)
皂荚 (附: 皂角刺)	(236)
旋复花 (附: 金沸草)	(238)
桔梗	(239)
白前	(240)
前胡	(241)
瓜蒌	(241)
贝母	(243)
竹茹	(244)
竹沥	(245)
天竹黄	(245)
第二节 止咳平喘药	(246)
杏仁	(246)
百部	(247)
紫菀	(248)
款冬花	(249)
苏子	(250)
葶苈子	(250)
桑白皮	(251)
枇杷叶	(252)
马兜铃	(253)
矮地茶	(254)
白果	(254)
第十一章 芳香化湿药	(256)
苍术	(256)
藿香	(257)
佩兰	(258)
厚朴	(258)
砂仁 (附: 砂仁壳)	(259)
白豆蔻 (附: 豆蔻壳)	(260)
草豆蔻	(260)
草果	(261)
第十二章 行气药	(262)
橘皮 (附: 化橘红、橘核)	(262)

青皮 (附: 橘叶)	(264)	白僵蚕	(298)
枳实 (附: 枳壳)	(265)	全蝎	(299)
佛手 (附: 佛手花)	(267)	蜈蚣	(300)
香橼	(267)	石决明	(301)
木香	(268)	珍珠母	(302)
香附	(269)	珍珠	(302)
乌药	(270)	玳瑁	(303)
沉香	(271)	牡蛎	(304)
川楝子	(272)	紫贝齿	(305)
娑罗子	(272)	代赭石	(305)
玫瑰花	(273)	草决明	(306)
檀香	(274)	刺蒺藜	(307)
柿蒂	(274)	罗布麻	(308)
刀豆	(275)	第十七章 开窍药	(309)
甘松	(275)	麝香	(309)
第十三章 消食药	(277)	冰片	(310)
山楂	(277)	苏合香	(311)
神曲 (附: 建曲)	(278)	石菖蒲	(312)
麦芽	(279)	第十八章 补虚药	(314)
谷芽	(280)	第一节 补气药	(316)
莱菔子	(280)	人参 (附: 人参叶)	(316)
鸡内金	(281)	西洋参	(320)
第十四章 涌吐药	(283)	党参	(321)
瓜蒂	(283)	太子参	(323)
常山 (附: 蜀漆)	(284)	黄芪	(323)
胆矾	(285)	白术	(326)
第十五章 安神药	(287)	山药	(328)
朱砂	(287)	甘草	(329)
磁石	(288)	扁豆	(332)
琥珀	(288)	大枣	(333)
酸枣仁	(289)	饴糖	(334)
柏子仁	(290)	蜂蜜	(335)
合欢皮	(291)	第二节 补阳药	(336)
远志	(291)	鹿茸 (附: 鹿角、鹿角胶、鹿角霜)	(336)
第十六章 平肝息风药	(293)	紫河车 (附: 脐带)	(338)
羚羊角 (附: 山羊角)	(293)	黄狗肾 (附: 海狗肾)	(340)
钩藤	(294)	蛤蚧	(340)
天麻	(295)	冬虫夏草	(341)
地龙	(296)		

胡桃肉	(343)
肉苁蓉	(344)
锁阳	(345)
淫羊藿	(345)
仙茅	(347)
巴戟天	(348)
狗脊	(348)
葫芦巴	(349)
杜仲	(350)
补骨脂	(351)
益智仁	(353)
菟丝子	(353)
沙苑子	(355)
韭子	(355)
第三节 补血药	(356)
当归	(356)
熟地黄	(358)
何首乌	(360)
白芍	(362)
阿胶(附:黄明胶、新阿 胶)	(363)
龙眼肉	(365)
皂矾	(366)
第四节 补阴药	(367)
沙参(附:北沙参)	(367)
麦门冬	(368)
天门冬	(370)
玉竹	(371)
黄精	(372)
百合	(373)
枸杞子	(374)
石斛	(376)
桑椹	(377)
墨旱莲	(378)
女贞子	(379)
黑脂麻	(380)
龟板	(381)
鳖甲	(382)
第十九章 收涩药	(384)

麻黄根	(384)
浮小麦(附:小麦)	(385)
五味子	(385)
五倍子	(387)
乌梅	(389)
诃子	(390)
肉豆蔻	(390)
石榴皮	(391)
椿白皮	(392)
赤石脂	(393)
禹余粮	(393)
桑螵蛸	(394)
覆盆子	(394)
金樱子	(395)
山茶萸	(396)
芡实	(397)
莲子(附:石莲子、莲须、 莲子心、莲房、荷叶)	(398)
刺猬皮	(399)
海螵蛸	(399)
第二十章 外用药	(401)
第一节 灸疗用药	(401)
艾叶	(401)
毛茛	(403)
石龙芮	(405)
白芥子	(405)
斑蝥	(407)
大蒜	(408)
第二节 疮癣用药	(410)
雄黄	(410)
砒石	(411)
轻粉	(413)
升药	(414)
石灰	(415)
鸦胆子	(416)
铅丹	(418)
炉甘石	(419)
硼砂	(419)
明矾	(420)

松香.....	(422)	鹤虱.....	(430)
蜂蜡.....	(423)	槟榔 (附: 大腹皮)	(431)
象皮.....	(424)	南瓜子.....	(433)
儿茶.....	(424)	鹤草芽.....	(434)
守宫.....	(425)	雷丸.....	(434)
木槿皮 (附: 土槿皮)	(426)	榧子.....	(435)
第二十一章 驱虫药	(428)	茺莢.....	(436)
使君子.....	(428)	贯众.....	(437)
苦楝皮.....	(429)	【附录】药名索引.....	(439)

总 论

我国医学在漫长的发展历程中形成了以汉族医学为代表的传统医学。当西方医学传入我国，并有效地服务于人民的卫生保健事业，即成为我国医药卫生事业的重要组成部分。由于西方医学与我国传统医学理论有相当大的差异，为区别二者之间的不同，就很自然的称西方医学为“西医学”或“西医”，对传统的汉族医学则称之为“中医学”或“中医”。其他民族的传统医学为“藏医学”、“蒙古医学”、“维吾尔医学”等。

汉族医学在世界上有较大的影响，具有世界医学的性质。在一千多年以前，汉族医学就广泛地流传于世界东方许多国家，至今尚有“东医”或“汉方医”之誉。近数十年以来，它以卓越的医疗效果引起了世界性的学习热潮。它正在走向世界，为全人类的医疗卫生事业做出自己的贡献。由于它不同于广泛流传于世界的西方医学，因此世界上许多国家象称汉文为“中文”一样，称汉族医学为“中国医学”即“中医学”。“中医学”与“西医学”这两个名词的含义，无论在外国与国内是完全一致的。

医学与药学的关系是密切的。一般地说，西医使用的药物为西药，中医使用的药物为中药。确切地说，中药应具备以下特色：药材特色。中药材需要经过特殊地加工炮制才能供给临床应用。指导加工炮制的理论是中医基本理论，因而炮制的药材为辩证用药创造了有利条件。药性特色。药物的性味、归经等性能，是在阴阳、脏象、经络等基本理论指导下，通过长期医疗实践总结出来的，为使用药物纠正疾病的阴阳盛衰提供了理论根据。药效特色。药物的功效也是在中医基本理论指导下，经过反复的医疗实践和严格的实验研究而获得的。因此药物功效的描述既体现了辩证论治的精神（如黄连清心火，黄芩清肺火，麻黄发汗、散风寒、宣肺平喘等），又标志了实验研究的结果（如洋金花的麻醉止痛作用，青蒿、常山的截疟作用等）。用药特色。中药应用范围很广，既用于治疗、诊断疾病（如《妇人良方》用川芎诊断妊娠与否，《伤寒论》以小承气汤检验大承气汤的主治证具备与否等），也用于杀灭病媒、清洁环境的防疫卫生等。在治疗方面，是辨证用药与利用药物特异作用相结合，在诊断疾病与杀灭病媒、清洁环境方面，则是充分利用药物的特异作用。

根据上述特色，可以简要地说：在中医理论指导下，结合实践经验，用于诊断、治疗和预防疾病的药物，即为中药。

中药学古称本草学。是研究中药基本理论、药物来源、采制、性能、功效及应用规律的一门综合性学科。随着科学研究的进展，中药学已经形成许多新的分支学科，如药用植物学、中药鉴定学、中药化学、中药炮制学、中药制剂学等。本书是着重研究中药的基本理论、功效、主治及应用规律的一门学科。是直接为临床用药服务的，所以称之为临床中药学。它是中医学的一个重要组成部分。

第一章 中药的起源和中药学的发展

中药的发现与应用以及中药学的发展，如同中医学的发展一样，经历了长期的实践过程。

原始时代，我们的祖先在生活与生产活动中，由于采食植物和狩猎，认识到某些植物、动物及其对人类的影响，如治疗作用或中毒反应，或引起死亡。从而使人们懂得在寻觅食物时要进行辨别和选择。同时为了同疾病作斗争，上述经验积累到一定程度，又会启示人们对某些自然产物的治病效果与毒性作用加以利用。经过无数次零星的、分散的，但却是有意识的试验、观察、口尝身受，逐渐积累起一些用药知识。经过反复的实践与认识过程，不断总结和交流，逐步形成了早期的药物疗法。随着历史递嬗，生产力的发展，文化水平的提高，人们对于药物的需要与日俱增。药物来源由野生逐渐发展到人工栽培和驯养，并由动物、植物、矿物扩展到人工制品。用药知识与经验也愈见丰富。传播医药知识的方式也由口耳相传发展到文字记载了。

我国药学历远流长，正式的文字记载可以追溯到公元前一千多年。西周时（公元前1066～771年）已有专业的“医师”，“聚毒药以供医事”。先秦（公元前221年前）诸子书中有关药物的资料为数不少。《诗经》里有不少为诗人借以比喻吟咏的药物。《山海经》载有一百余种动物和植物药，其中不少至今沿用。七十年代初出土的帛书《五十二病方》载方约三百个，涉及药物达二百四十余种。所以说，至迟在秦汉之际，药学已略具规模。到西汉时（公元前206年～公元8年）本草学已成为医生必修的学科。但专门著述未能遗留下来。最早的药学专著当推《神农本草经》，成书于东汉末期（公元二世纪），原书已佚，现存的各种版本是经明清以来学者考订、辑佚，整理而成。本书共三卷，载药365种，是汉以前药学知识和经验的总结。书中简要而赅备地记述了药学的基本理论。如气味、有毒无毒、配伍法度、服药方法及丸、散、膏、酒等多种剂型，为中药学的发展奠定了初步的基础。所记药物的疗效，大多朴实有验，今尚习用，如常山抗疟，黄连治病，苦楝子驱虫，麻黄定喘，当归调经，阿胶止血，乌头止痛等等。故为我国最早的珍贵药学文献。

西汉迄于南北朝时期，医家应用药物的种类较《神农本草经》有成倍增长，并对各种生药的形态、生态条件以及与之相关的物候知识等均予以注意。同时开创了新兴的分支学科——炮炙学。随着中外文化交流的增多，西域和南海诸国的药物如檀香、沉香、龙脑、苏合香、乳香等“香药”开始输入中土，当发现其药用价值后均按我国医药学的理论和方法予以论证，并纳入自己的药学宝库，沿用至今。南北朝时保存下来的本草学著作虽然不多，但已能反映出两汉以来的若干重大发展，如雷斅著《炮炙论》叙述各种药物通过适宜的炮炙，可以提高药效，减轻毒性或烈性，大大推进了药物的加工技术。梁代陶弘景（公元456～536年）搜集整理了前代使用药物的经验，写成《神农本草经集注》七卷，对魏晋以来三百多年间药学的发展作了总结，载药达730种。创用药物自然属性分类方法，对后世影响颇大。又设立“诸病通用药”专章论述辨证用药规律。此外，对药物产地、采制加工、真伪鉴别等都有较

详的论述。特别值得一提的是晋代著名医药学家葛洪《肘后方》详载药效实验研究的方法，为药效的研究开辟了新途径。

唐代医药学有较大发展，各地使用药物的总数近千种。由于政权统一，版图辽阔，经济发达，同海外的经济文化交流的发展，相继自海外输入的药材品种亦有所增加，进一步丰富了我国药学宝库。唐显庆四年（公元659年）颁行了由李勣、苏敬主持编纂的《新修本草》（又称《唐本草》）。依靠国家行政力量和充分的人力物力，从而具有国家规模。全书卷帙浩博，收载药物850种。书中增加了药物图谱，并附以文字说明，这种图文对照的方法，开创了世界药学著作的先例，其形式和内容都有新的特色。不仅反映了唐代药学的高度成就，对后世药学的发展也有深远的影响。该书很快传到国外，如公元731年即传入日本，并广为流传。日本古书《延喜式》还有“凡医生皆读苏敬新修本草”的记载。《唐本草》是最早的一部药典学著作，比起公元1542年欧洲纽伦堡药典来，《唐本草》要早出八百余年，对世界医学的发展作出了重要的贡献。

开元年间（公元713~741年），陈藏器编成了《本草拾遗》。作者深入实践，不仅增补了《新修本草》所遗漏的大量民间药物，而且辨识品类也极审慎。陈氏又将各种药物的功效概括为宣、通、补、泄、轻、重、燥、湿、滑、涩十类，即为“十剂”，是中药临床分类最早的设想。

唐代已开始使用动物组织、器官及激素剂。《唐本草》记载了用羊肝治夜盲症和改善视力的经验。《本草拾遗》记载了人胞作为强壮剂的效力。使用羊膈（羊甲状腺）和鹿膈治甲状腺病，则见于《千金方》。

酵母制剂在公元前已有记载，到了唐代则普遍地用于医药，如《千金方》和甄权的《药性论》都对神曲的性质功用有明确地记述。唐至五代时期（公元618~960年）对某些食疗药物和外来药，都有专门研究，如孟诜的《食疗本草》、李珣的《海药本草》等。这些研究是中药学发展的另一个侧面，扩大了药物研究范围和应用形式，进一步丰富了中药学的内容。

宋代用药数目有较大幅度增加，生药形性鉴别与药物生长环境研究有进一步发展，非常重视道地药材和质量规格。对于制剂也制定了制剂规范，如有名的《太平惠民和剂局方》是很重要的文献。本草学的修订，则沿袭唐代先例，以国家规模进行。如公元975年刊行的《开宝本草》，1060年的《嘉祐补注本草》以及1061年的《图经本草》等，均足以反映当时药学发展情况。而私人撰述的本草著作，如唐慎微的《经史证类备急本草》（后世简称证类本草），则在此基础上研究整理了大量经史文献中有关药学资料，内容丰富，载药总数已达到1500余种，并于各药之后附列方剂以相印证。宋以前许多本草资料后来亡佚，亦赖此书的引用得以保存下来。

宋末到金元时期，著名医家张元素、李东垣等，注重对常用药物奏效原理的探讨，他们开拓了经典药学和前代主流本草未能较多触及的领域，颇多创见。元代忽思慧所著的《饮膳正要》是饮食疗法的专门著作，记录了不少回、蒙民族的食疗方药，并首次记载用蒸馏法制酒的工艺。由于酒的浓度较高，用来浸制药酒，比旧时低浓度的醇酒效果好。

明代，伟大的医药学家李时珍（1518~1593年）以毕生精力，广搜博采，实地考察、亲自实践，对古代本草学进行全面整理总结，历时二十七年编成了《本草纲目》这部科学巨著。载药1892种，附方11000多首。改绘药图，订正错误，新增药物374种，按药物的自然属性和生态条件为分类基础，分为十六纲，六十类。是中古时代最完备的分类系统。是我国科技史上极其辉煌的硕果。另外，《本草纲目》又是蒐集历代药效实验研究之大成。书中记录

了作者进行药效实验研究的资料很多，如曼陀罗花进行麻醉止痛的实验研究等。由于《本草纲目》综合了十六世纪以前动物学、植物学、矿物和冶金学等多学科的知识，因此其影响远远超出了本草学的范围，十七世纪末即传播海外，先后有多种文字的译本。

明代后期，约为十七世纪时的著作《白猿经》记载用新鲜乌头榨汁、日晒、烟薰，则“药面上结成冰”，“冰”即结晶，也就是乌头碱的结晶。比起欧洲人在十九世纪初叶从鸦片中提炼出号称世界第一生物碱的吗啡，还要早一些。

继李时珍之后，清代杰出的医学家赵学敏（约1719~1805年），对民间草药作了广泛搜集和整理，于1765年刊行《本草纲目拾遗》，大大丰富了药学宝库。全书载药921种，仅新增的就有716种之多。由于该书资料主要来自于群众实践，关于药物形态的描述和功效用法等记载，都较详实可靠。赵氏及其著作继承了历代药学朴实的传统，对补充《本草纲目》有很大贡献。吴其浚的《植物名实图考》反映了清代本草学发展的一个新方向：开始专门研究药用植物学知识。该书几乎完全是论述植物形态、产地、名称、品种等内容。作者以实物为依据，精绘药图，清晰逼真，修正了古代本草图绘的错误，《长编》部分摘录了历代本草及文史杂书中的有关记载，有很大参考价值。该书是我国十九世纪的一部科学价值很高的药用植物学专著，受到国内外学者的重视。汪昂的《本草备要》，吴仪络的《本草从新》等，短小精悍，切合实用，素为读者所赞许。

我国药学自汉代到清朝，各个时代都有其成就和特色，而且历代相承，日渐繁富。据统计，现存的本草书籍有四百种以上，记录了我国人民在医药方面的创造和高度成就，包含着丰富经验和理论知识，确是一个伟大的宝库。

然而，鸦片战争以后的百年间，中医药学的发展受到阻碍，解放前几乎濒于被消灭的境地。可喜的是，二十年代初，我国学者排除万难，首先对麻黄的成分麻黄碱等进行了系统的化学及药理研究，发现了它的特异性药理作用。引起世界学者对麻黄碱及其他中药的研究兴趣，致使麻黄碱成为世界性的重要药物。

新中国成立以来，由于党和政府十分重视中医药学的继承、整理与发扬工作，中医药事业得到了前所未有的迅速发展。中药方面，在继承整理丰富浩繁的药学遗产的同时，培养了一批批中药人才，建立了研究机构和基地，使中药药理和临床研究进入了一个新阶段。研究范围从单方发展到复方，研究课题从资源调查到生药鉴定、炮制、化学、药理直至临床。全国各地先后进行了相当规模的中药资源普查，整理出版了具有特色的专门著作和地方药志，国家药典也收载各种常用中药和成药，逐步制订了成套的质量控制标准，高等中医药院校的中药学教材正在形成若干分支学科，日臻完善，在一定程度上反映了我国当代药学科科技水平和民族文化特色。由于中药生产技术的发展，药材产量和质量都有所提高。对于一些药源较少的与长期依靠进口的药材，引种及动物驯化的研究有了可喜的成效（如沉香、麝香、乳香、血竭、鹿茸、冬虫夏草等）。为解决某些天然药材的短缺问题，进行人工合成或半合成（如牛黄、延胡索乙素、麝香等）。此外，中药加工技术，如炮制工艺的总结和研究、剂型的改进等都有较大的发展。凡此种种，标志着中药科学在社会主义中国前所未有的蓬勃发展，并展现了极其光辉而广阔的前景。在取得一定成绩的基础上，努力做好继承和发扬工作，充分发挥多学科的力量来发展中药科学，还有许多工作要做，任重而道远。

第二章 中药的品种、产地与采集

中药的来源，除部分人工制品外，主要是天然的植物、动物和矿物。药材品种的真伪优劣、产地、采集与贮存合宜与否，直接影响到药材的质量与药物的疗效。早在《神农本草经》里已经指出，“阴干、暴干，采造时月，生熟、土地所出，真伪陈新，并各有法。”之后，历代医药学家在这方面积累了许多宝贵的知识和经验。充分认识到药材品种纯真、品质优良，生长环境适宜，采收适时得法，贮存条件适宜，则药材质量好，药性强，疗效高。如果药材品种混乱，真伪相杂，则药效不一，或药而无功，或加害于病人。若药材生长、驯养环境不良，或采集失时、失法，或贮存失宜，药材变质，就会导致药材质量下降，药性减弱，疗效降低。因此研究药材品种的优劣、生长环境的各种条件、采收的时间与方法、贮存的方法与条件，是保障药材质量和临床疗效的重要课题。

第一节 品种

中药的品种从《神农本草经》的365种开始，发展到现在已达5000余种。在漫长的发展里程中，药材品种的延续和变化同时存在。所谓品种的延续，是指药材的品种代代相传。如人参、当归、黄芪、黄连、黄精、地黄等，这些品种历二千年的药用历史。当然还有更多的中药如三七、党参、银柴胡等，其药用历史仅有数百年或百余年，但也属于此类型。只是他们开始应用的时间早晚不同而已。中药品种之所以长期延续稳定而不衰，关键在于其具有确切的疗效。也正是由于大量中药品种的不断延续稳定，才能使祖国的医学得以长期流传与发展。所谓品种的变化，是指药材的品种发生了根本的变迁。品种变化的主要表现形式是同名异物。造成同名异物的原因有如下几方面：

一、地区习用，异物同名

云南丽江地区将丽江山慈姑的鳞茎混称土贝母使用，华东地区以萱草根（麝香萱和金针菜）混称藜芦，误作藜芦使用，都曾发生过医疗事故。北京习惯使用的威灵仙，不是毛茛科植物威灵仙，而是百合科的铁丝灵仙（黑刺菝葜）。所用草河车不是百合科的蚤休（七叶一枝花），而是蓼科植物的拳参。真正的蚤休，北京称之为独角莲或锦地罗，而真正的独角莲应为天南星科犁头兴属植物禹白附。锦地罗，通常为茅膏菜科植物落地金钱。此外，就全国而论，贯众、白前、白薇、白头翁、山豆根、杜仲、厚朴、紫花地丁、透骨草、蒲公英等，其名同物异又往往在二、三十种之上。药性岂能相同，疗效岂能一致？

二、就地取材，貌似实异

药材原植物的生长，有其一定的分布区域，并非每种到处皆有。每当道地药材难得时，往往“就地取材”，将“貌似而实异”的一些植物竟然也拿来使用。梁·陶弘景《本草经集注》谓：“按诸药所生，皆的有境界……自江东以来，小小杂药，多出近道，气力性理，不及本邦，假令荆、益不通，则全用历阳当归……岂得相似？所以疗病不及往人，亦当缘此故也。”现在这种情况就更多了，东北地区在使用柴胡时误将一种有毒的大叶柴胡充柴胡应用，曾发生过中毒事故。不少地区将山大黄、河套大黄和藏边大黄混充正品锦纹大黄使用，均非所宜。正品大黄根茎含蒽醌衍生物的总量为1.01~5.19%，其中以结合状态的为主，游离状态仅占小部分，二者之比为2~10:1，这样的大黄具有明显的泻下作用。而一些混杂的次大黄，其蒽醌衍生物的含量，游离状态常稍高或接近于结合状态，这样的大黄泻下作用很差或几乎无泻下作用。据医科院药物所研究，各种大黄的成分、性质与泻下作用的关系如下表：

表1

品 种		蒽 醌 含 量 (%)			泻下作用 ED ₅₀ (mg/kg)
		结合状态	游离状态	总 量	
正 品 大 黄	掌叶大黄	0.87	0.14	1.01	326~493
		1.69	0.28	1.97	
		2.00	0.52	2.52	
		1.92	0.16	2.08	
		2.91	0.17	3.08	
		4.44	0.75	5.19	
	唐古特大黄	3.16	1.20	4.36	437~1072
		0.82	0.32	1.14	
		0.94	0.30	1.24	
	药用大黄	1.69	1.31	3.0	678
2.13		1.24	3.37		
非 正 品 大 黄	藏边大黄	1.50	1.44	2.94	未测
	河套大黄	1.29	1.61	2.90	3579
	华北大黄	0.32	0.38	0.70	>5000
	天山大黄	0.90	1.20	2.10	>3500

(摘自《中药志》1979年版第1册27页)

三、弄虚作假，以伪乱真

宋·寇宗奭《本草衍义》谓：“疾病所可凭者医也，医可据者方也，方可恃者药也”。

用药不可“真伪相乱，新陈相错”。真伪相杂，鱼目混珠，自古有之，于今为烈。

以苜蓿根充土黄芪，元代医家王好古早有论述，现时仍有沿用，而且用棉花根、圆叶锦葵根、蜀葵根、蓝花棘豆根等混充黄芪的比比皆是。天麻、人参、冬虫夏草的伪品就更多。天麻用马铃薯、紫茉莉、大丽菊、菊芋、芭蕉芋、赤虬根、慈姑等作伪，人参用紫茉莉根、商陆、山莴苣、野苳豆，枳实根等加工制作后伪充。更有甚者，冬虫夏草本属真菌类药材，现实竟有以唇形科植物地蚕的根茎来冒充。三七用莪术刻制，虎骨以熊骨、牛骨、猪骨等伪充。越是贵重的药材，假货越多，真是“盛名之下，实多冒窃”。曹炳章在《增订伪药条辨》中说：“今药肆射利，在小铺则以伪乱真，以紫乱朱，但求名状相似，不别效用冰炭……只求己利，不惜人害”。现时福建泉州假药事件，岂不更骇人听闻？

药材品种变化危害甚大。①医疗效果难以保证，医疗事故时有发生；②名实混淆，基原不清，科研结果难以重复，理论研究遭受干扰；③国家经济蒙受损失，中医信誉随之扫地。

一般地说，品种延续稳定的多为道地药材，而品种变化的则不然，有变坏的，也有变好的。因此，研究药材品种的延续和变化具有重要意义。可以创造条件，保障优质品种的延续。也可以控制变异条件，培育新的优质品种，淘汰劣质品种。例如宋以前的枳实为芸香科枸橼，而宋以后的枳实、枳壳就以酸橙等为主。紫草，古代用的均为紫草科硬紫草，现时则普遍使用新疆软紫草。实践证明后者优于前者。其次，根据品种延续和变化的观点，去考察中医药文献所记载的药物品种，排除同名异物，还其本来面目。避免“古方所用之药，当时效验显著，……今依方使用，竟有应与不应”（《医学源流论》）的现象。从而保障药效的可重复性。

第二节 产地

中药材大多数来源于自然界的植物和动物。植物和动物的生态环境对其化学成分的含量有很大影响。如江苏省野生桔梗总皂甙含量在不同的气候带有显著的差异(表2)。吉林省不同地区出产的梅花鹿二杠和三杈鹿茸中微量金属元素的含量不同(表3、表4)。龙潭山、东丰地区

表2 江苏不同地区野生桔梗总皂甙含量

产地	气候带	采样时间	总皂甙含量 (%)
连云港	暖温带	1981年9月中旬	4.01
丹阳县	北亚热带	1981年8月下旬	4.61
南京	北亚热带	1981年10月中旬	4.06
宜兴县	中亚热带	1981年9月下旬	8.71

(摘自《中草药》1987年6期17页)

表3 花鹿茸二杠微量元素含量 (r/g)

样品来源	种 类			
	Cu	Fe	Zn	Mn
龙潭山	8.25	100.0	53.5	8.00
东 丰	8.01	96.9	45.4	8.01
桦 甸	5.36	86.3	70.2	3.02
伊 通	5.08	80.2	71.2	3.09

(摘自《中药通报》1986年5期45页)

二杠鹿茸铜、铁、锰含量明显高于桦甸、伊通地区，而锌含量比桦甸和伊通低。三杈茸差异亦比较明显，伊通县三杈茸锰含量比东丰县高约57%，镍高72%，铜高35%，钴高65%，即使在同一地区之内，海拔高度、土质、气温、雨量、光照、生物分布等生态环境不同，药材的化学成分含量