

现代中药临床手册

张 丰 强 李 岩
李 晓 锐 毛 效 军

上海科学普及出版社

(沪)新登字第 305 号

责任编辑 陈英黔

现代中药临床手册

张丰强 李 岩

李晓锐 毛效军

上海科学普及出版社出版

(上海曹杨路 500 号 邮政编码 200063)

新华书店上海发行所发行 上海长鹰印刷厂印刷

开本 859×1168 1/32 印张 10.5 字数 339000

1996 年 10 月第 1 版 1996 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—2000

ISBN 7-5127-1034-6/R·77 定价: 28.00 元

序

随着科学技术的不断进步，中医学日益为世界所瞩目。作为中医基础与临床学的桥梁——中药学亦愈加受到人们的重视。尤其近年，各种中药书籍可谓汗牛充栋，使人目不暇接。但细细观之，大多偏重于某一方面，或药理，或毒理，甚或包罗万象，但真正作为临床医生床头案前随时可翻阅借鉴的临床中药手册却不多见。此书则力避以往书籍的偏颇，突出简便、实用的特点，确是临床医者必备之佳作。

本书书写体例，除对传统的性味、归经、功效主治、有效成分、剂量用法有所论述外，特别对以下几个方面进行了总结归纳：1. 本草撷英：主要将历代本草书目中最有代表性的《本经》、《别录》、《日华子本草》、《本草纲目》、《本草备要》、《本草汇言》等做了汇编，以利医者了解每味药的传统用法；2. 名医心得：汇集了近代百余家名医临床用药的独到见解和心得，对临床医生掌握中药的使用有很大指导价值，亦为本书的精华之所在。3. 药理及应用：查阅了近年来的各种报刊杂志，对已公认的中药药理作了系统归纳，并对临床新用做了简介，以扩展医者的思路；4. 按语：将药物的特性及有争议的问题做了较充分的阐述，对医者正确使用中药确有很大益处。

总之，本书简明扼要，内容翔实，对医者和读者均有较大实用价值，故乐为之序。

颜正华

1994年8月

颜正华（简介）

颜正华（1920. 2. 27~），又名颜绍棠，字秀峰。男，汉族，江苏丹阳人。中共党员。1934年2月拜师学医，1940年7月归乡悬壶。1947年秋参加县中医统考，名列榜首。1955年3月就读于南京中医进修学校师资进修班。1956年3月毕业留校任教，并任中药教研组组长。1957年9月调入北京中医药大学（原北京中医学院）至今，历任中药教研组组长、室主任。现任中药研究所名誉所长、教授、博士生导师、北京市成人高等教育自学考试委员会委员、《中华本草》总编委。曾任国务院第二届学位评定委员会医学药学组及国家教委科技委员会医药组成员；中国药典委员会、全国药品评审委员会、全国高等医药院校专业教材编审委员会委员；卫生部医学委员会及药学专题委员会委员等职。他长期从事中药教学、研究与中医临床工作，参与创建国家高等教育中药教学学科。先后参与开创南京中医学院与北京中医学院的中药教学工作。参加全国高等院校统编教材《中药学》一、二、五版的编写与审订，任副主编。参加1963年版《中国药典·一部》及《中药志》的编撰。主编《临床实用中药学》、《高等中医院校教学参考丛书·中药学》等书。总结出课堂教学与生产实习、药性理论与临床应用、科学性与趣味性三结合的教学方法，为讲好中药学课提供了宝贵经验。倡导多学科研究中药，主张应用文献整理与现代科学手段相结合的方法系统研究中药药性理论与临床应用。

前 言

中药是祖国医学理法方药中的重要组成部分，是中医防治疾病的锐利武器，故向为中医的必修课之一。然而历代本草，汗牛充栋，不利掌握，良莠并存，难以取舍；中药辞典，浩淼繁杂，不便置于案头，随时查阅；中药教材，系统完整，但缺乏深度和广度，故均不能很好地适应当前的临床需要。为此，我们在工作之余，几经寒暑，殚精竭虑，融古汇今，广搜博采，去芜存精，结合临床体会，编撰了这本既能体现传统中药精华，又能反映现代研究成果和当代名医的宝费用药经验的手册，以飨读者。

全书按传统中医理论分为十九章，载临床常用药物 300 余味；每味中药均按：功效主治、本草撷英、名医心得、药理与应用、剂量用法、按语等项撰写。具体分工为：第 1~3 章由张丰强撰写，第 4~9 章由毛效军撰写，第 10~11 章由张丰强撰写，第 12~16 章由李岩撰写，第 17~19 章由李晓锐撰写。另外，需说明的是：名医心得项下未注明出处者均系来自作者侍诊所悟或师传授的第一手资料。

在编著过程中，我们力求突出如下特点：一、去粗取精，古为今用，去伪存真，冀全面继承传统中药的精华部分。二、挖掘、整理现代名老中医的独特用药经验与现代临床的拓展新用，以体现当代本草水平。三、反映近些年来中药研究成果，阐明其防治疾病的物质基础、作用原理及毒付作用。四、基于临床，取材严谨，资料全新，重点突出，简明扼要，以期使之具有较强的科学性和较高的实用价值。因此，本书广泛适用于中医、中西医结合工作者，在校学生，以及中医药教学和科研工作者。中医药爱好者，亦可阅读。

由于作者水平有限，时间仓促，资料缺乏，不当之处在所难

免，真诚希望广大读者提出宝贵意见，以便再版时进一步修订和完善。最后，向给本书在编撰、出版过程中提供帮助的有关领导和专家们，尤其是前辈颜正华教授在百忙中为拙著作序，致以衷心的感谢！

作者

甲戌年仲夏于北京

目 录

第一章 解表药

一、发散风寒药

麻黄 (1) 桂枝 (3) 细辛 (5) 香薷 (8)
紫苏 (9) 荆芥 (10) 防风 (12) 羌活 (13)
白芷 (14) 藁本 (15) 辛夷 (16) 苍耳 (17)
生姜 (19)

二、发散风热药

薄荷 (20) 牛蒡子 (22) 桑叶 (23) 菊花 (25)
葛根 (26) 升麻 (27) 柴胡 (29) 蝉衣 (33)
蔓荆子 (34) 淡豆豉 (35)

第二章 清热药

一、清热泻火药

石膏 (37) 知母 (40) 栀子 (41) 芦根 (43)
淡竹叶 (44) 黄连 (45) 黄芩 (47) 黄柏 (49)
龙胆草 (51) 苦参 (52)

二、清热凉血药

犀角 (54) 生地 (56) 玄参 (57) 丹皮 (59)
赤芍 (60) 紫草 (61) 青黛 (62)

三、清虚热药

地骨皮 (64) 白薇 (65) 银柴胡 (65)

四、清热解毒药

金银花 (66) 连翘 (68) 大青叶 (69) 紫花地丁 (70)
蒲公英 (71) 土茯苓 (72) 败酱草 (73) 马齿苋 (74)
鱼腥草 (75) 白头翁 (77) 秦皮 (78) 白鲜皮 (79)
山豆根 (80) 射干 (81)

五、清热明目药

决明子 (82) 夏枯草 (83) 青箱子 (84) 谷精草 (85)
木贼 (85)

六、抗疟药

青蒿 (86) 常山 (87) 鸦胆子 (88)

第三章 泻下药

大黄 (90) 芒硝 (94) 番泻叶 (95) 火麻仁 (96)

郁李仁 (97) 巴豆 (98) 甘遂 (99) 大戟 (100)

牵牛子 (100) 商陆 (102)

第四章 化痰止咳平喘药

一、温化寒痰药

半夏 (104) 天南星 (106) 白附子 (107) 白芥子 (108)

旋覆花 (109)

二、清热化痰药

桔梗 (111) 贝母 (112) 前胡 (114) 瓜蒌 (115)

竹茹 (116) 枇杷叶 (117) 天竺黄 (118) 海藻 (119)

三、止咳平喘药

马兜铃 (120) 桑白皮 (121) 葶苈子 (122) 紫菀 (124)

杏仁 (125) 款冬花 (127) 百部 (128)

第五章 祛风湿药

独活 (130) 威灵仙 (131) 防己 (132) 秦艽 (134)

木瓜 (135) 桑枝 (136) 五加皮 (137) 续断 (138)

桑寄生 (139) 豨薟 (140)

第六章 利水渗湿药

茯苓 (143) 猪苓 (145) 泽泻 (146) 薏苡仁 (147)

车前子 (148) 木通 (150) 萹蓄 (151) 瞿麦 (152)

茵陈蒿 (153) 金钱草 (154) 萆薢 (155)

第七章 芳香化湿药

苍术 (156) 厚朴 (157) 藿香 (158) 佩兰 (159)

砂仁 (160) 白豆蔻 (161)

第八章 理气药

橘皮 (163) 青皮 (164) 枳实 (166) 木香 (167)

香附 (168) 乌药 (170)

第九章 消食药

莱菔子 (172) 山楂 (173) 麦芽 (174) 鸡内金 (176)

第十章 驱虫药

使君子 (177) 槟榔 (178) 川楝子 (178) 苦楝皮 (180)

第十一章 开窍药

冰片 (181) 蟾酥 (181) 苏合香 (182)

第十二章 温里药

附子 (184) 干姜 (187) 肉桂 (188) 小茴香 (190)

草茺 (191) 花椒 (192) 高良姜 (194) 吴茺萸 (195)

第十三章 平肝药

羚羊角 (197) 牛黄 (198) 地龙 (199) 钩藤 (201)

天麻 (203) 僵蚕 (204) 全蝎 (205) 蜈蚣 (207)

石决明 (209) 代赭石 (210) 珍珠母 (212) 龙骨 (213)

牡蛎 (214) 磁石 (215) 刺蒺藜 (216)

第十四章 安神药

朱砂 (218) 酸枣仁 (219) 柏子仁 (220) 远志 (221)

第十五章 补益药

一、补气药

人参 (223) 党参 (226) 太子参 (228) 西洋参 (228)

黄芪 (229) 白术 (232) 山药 (235) 扁豆 (236)

甘草 (237)

二、补阳药

鹿茸 (239) 补骨脂 (240) 淫羊藿 (242) 山茺萸 (244)

杜仲 (245) 沙苑子 (246) 菟丝子 (247) 冬虫夏草 (248)

蛤蚧 (249) 紫河车 (251)

三、补血药

当归 (252) 熟地黄 (254) 阿胶 (255) 何首乌 (256)

白芍 (258) 枸杞子 (260)

四、补阴药

沙参 (262) 麦门冬 (263) 天门冬 (264) 百合 (264)

玉竹 (265) 石斛 (266) 女贞子 (268) 旱莲草 (269)

龟版 (270) 鳖甲 (271)

第十六章 收涩药

五味子 (273) 浮小麦 (274) 诃子 (275) 乌贼骨 (276)

赤石脂 (277) 五倍子 (278) 肉豆蔻 (279) 乌梅 (280)

益智仁 (282)

第十七章 止血药

仙鹤草 (283) 白及 (284) 棕榈炭 (285) 藕节 (286)

小蓟 (287) 大蓟 (288) 地榆 (289) 血余炭 (290)

槐花 (291) 侧柏叶 (292) 白茅根 (293) 三七 (294)

蒲黄 (295) 茜草根 (297)

第十八章 抗肿瘤药

莪术 (299) 没药 (300) 五灵脂 (301) 三棱 (301)

水蛭 (302) 虻虫 (303) 虻虫 (305) 马钱子 (306)

白花蛇舌草 (307)

第十九章 活血化瘀药

川芎 (309) 丹参 (310) 王不留行 (312) 牛膝 (313)

红花 (314) 桃仁 (315) 郁金 (316) 穿山甲 (317)

乳香 (318) 姜黄 (319) 益母草 (319) 泽兰 (321)

本书药名索引 (323)

第一章 解表药

一、发散风寒药

麻黄（《神农本草经》）

本品为麻黄科常绿亚灌木草麻黄或小灌木木贼麻黄和中麻黄的茎枝；主要含有左旋麻黄碱等生物碱和少量挥发油，以及鞣质、麻黄多糖等；味辛、微苦，性温，入肺、膀胱经；属辛温解表类药。

〔功效主治〕 发汗解表、宣肺平喘、利水消肿。适用于外感风寒表实证；恶寒无汗、身痛鼻塞，常与桂枝、杏仁等配用；肺气郁闭，喘咳痰嗽，常与杏仁配用；风水痹证；荨麻疹等证。

〔本草摘英〕 本经：主中风，伤寒，头痛，温疟，发表去邪热气，止咳逆上气，除寒热，破症坚积聚。

别录：五脏邪气，缓急风，胁痛…通腠理，解肌，泄邪恶气，消赤黑斑。不可多服，令人虚。

甄权：主壮热温疫，山岚瘴气。

大明：通九窍，调血脉，开毛孔皮肤。

时珍：散赤目肿痛，水肿，风肿，产后血滞。

〔名医心得〕 董建华：虚实诸

喘、哮喘有虚实之分，治有补泻之别，但本虚标实之证最为常见，且病变中心在肺，故麻黄可灵活运用于一切喘证。如与附子合用治疗寒喘，与石膏合用治疗寒热错杂之喘，与黄芩、地龙合用治疗热喘，与黄芪合用治疗气虚哮喘，与大黄合用治疗痰热互结之实喘，与熟地、紫河车合用治疗肾虚哮喘，与二陈汤合用治疗痰浊哮喘等，只要配伍得当，无论虚实，均收良效。〔1〕

高健生：翳证（火疳） 在辨证方药中加入麻黄治疗翳证寓意有四：一是取其发越阳气，达卫气而散寒邪，有阳和汤用麻黄之意；二是麻黄味辛能散，使郁闭之火邪有外达之机转，如《眼科奇书》中大发散用麻黄之意；三是在寒凉中稍加入辛温之品，以除凉遏之弊，有反佐之功；四是火疳病程漫长，病情反复，其翳属沉而牢者，非麻黄之辛温不能焕发。〔2〕

郑惠伯：（1）重症肌无力 临证每于益气养血、温补脾胃方药中加入麻黄温通经络，疗效明显高于不用麻黄者。（2）颜面神经麻痹 以葛

根汤、牵正散祛风化痰、通络止痉。

(3) 多发性神经根炎后遗症 以补阳还五汤补气活血通络,加麻黄增强通络之力,疗效颇佳。(4) 遗尿

本病为小儿常见病,多为肾气不足、膀胱虚寒所致,用缩泉丸、桑螵蛸散补肾止遗,有一定疗效,但难以速决,加入麻黄开宣肺气,调节三焦气化功能,使膀胱开阖有度,则遗尿很快好转。(5) 子宫脱垂 方用麻黄24克、黄芪24克、二乌共15克、川芎12克、白芍12克、黄芩12克、生地15克、甘草6克、蜂蜜60克,曾治愈近百例二至三度子宫下垂者。临床体会,麻黄减量则疗效亦减,若去麻黄则基本无效。^[3]

〔药理与应用〕 1. 对心血管系统的作用:麻黄碱使心肌收缩力加强、心律加快、心输出量增加;扩张冠状动脉、脑、肌肉血管,增加其血流量,收缩脾肾等内脏和皮肤、粘膜血管,降低其血流量;还可使收缩压和舒张压上升,脉压增大。临床常用于窦性心动过缓、病窦综合征、低血压等。

2. 对平滑肌的作用:麻黄碱能松弛支气管平滑肌、胃肠平滑肌;兴奋幽门括约肌、抑制子宫。临床多用于支气管哮喘、百日咳、急慢性气管炎等。

3. 对中枢神经系统的作用:大剂量麻黄碱能兴奋大脑皮层、脑干、延髓,引起失眠、神经过敏、不安、震颤等;对呼吸及血管运动中枢也

有兴奋作用。临床尝用于嗜睡等症。

4. 抗菌消炎作用:体外试验证明,本品散剂对甲型链球菌、乙型链球菌、乙型伤寒杆菌、大肠杆菌等有抑制作用,尤对金黄色葡萄球菌抑制较强;挥发油对流感病毒亚洲甲型、脊髓灰白质炎病毒、埃柯病毒也有抑制作用。临床常用于细菌性肺炎,流感等病。

5. 发汗解热作用:麻黄碱及麻黄总生物碱对正常人无诱发出汗作用,但对处于高温环境下的人具有明显的发汗作用。认为可能与兴奋中枢有关部位及外周 α 受体有关。临床多用于高热无汗属中医风寒表实证者。

6. 镇咳、祛痰作用:麻黄水提物有一定的镇咳作用;麻黄挥发油尚有一定的祛痰作用。临床常用于肺炎咳嗽哮喘等。

7. 利尿作用:麻黄有一定的利尿作用,以伪麻黄碱作用显著。认为是其扩张肾血管、增加肾血流量的结果,有认为是阻碍肾小管对钠离子重吸收的缘故。临床多用于急慢性肾炎水肿,心、肝源性水肿,以及因膀胱括约肌麻痹所致尿潴留等。

8. 抗过敏作用:麻黄能抑制过敏介质释放,并有抗补体作用。临床主要用于风湿、类风湿性关节炎、荨麻疹等病。

此外,本品尚有一定的毒性。实验表明,麻黄碱对大鼠皮下注射的LD₅₀为650mg/kg;伪麻黄碱对兔最

小致死量为 500mg/kg。1%15ml 麻黄碱中毒除一般症状外,尚有大汗、体温升高和明显的消化道症状,经用阿托品、苯巴比妥等治疗可愈。

〔剂量用法〕 1.5~9 克,煎服。表证、水肿者宜生用,喘咳、脉迟者宜炙用。

〔按语〕 本品功擅平喘止咳,故用于支气管炎、哮喘等肺系病证辄获良效,而对于外感热病常因惧其辛温发散力猛,临床使用者鲜。作者临证宗《内经》“体若燔炭,汗出而散”之旨,对外感高热无汗者恒于辨证方药中伍入本品,每收热随汗解、邪随汗去之捷效;对老幼体质薄弱者,宜酌减用量,或以荆防代之,以免过汗劫阴耗气之弊。

周凤梧教授认为,本品之于哮喘,若连续久服,常效力递减,若间歇使用,则其效每著。故以间歇应用为宜。^{〔1〕}验之临床,确为经验之谈。

作者临床体会,本品功效概而言之有二:一是宣肺。无论是外邪束肺,还是痰水壅肺,抑或是七情郁肺,病因不同,病机则一——邪壅肺窍、宣降失司,均可放胆使用本品。二是发散邪气。外邪(寒邪或热邪)侵袭之表证,寒湿浸淫肌肉、关节之痹证,本品可发而散之;水邪为患之水肿、沉寒二冷之阴邪顽症,本品亦可发而散之。只要辨证准确,用之得当,辄应手取效。但本品毕竟发散力峻,且有毒性,故于心虚、体弱者,当慎用或忌用。

参考文献

〔1〕董建华主编. 内科心法, 中国古籍出版社, 1992; 6: 64

〔2〕陈彤云主编. 燕山医话, 北京科技出版社, 1992; 9: 346、347

〔3〕王凤岐主编. 中华名医特技集成, 中国医药科技出版社, 1993; 8: 588、589

〔4〕周凤梧主编. 中药方剂学(上册), 山东人民出版社, 1976; 3: 94

桂枝(《神农本草经》)

本品为樟科常绿乔木桂树的嫩枝;又名川桂枝、嫩桂枝;主要含有桂皮油(主要成分为桂皮醛)及少量乙酸桂酯、鞣质、粘液质等;辛、甘,性温,入心、肺、膀胱经;属辛温解表类药。

〔功效主治〕 发汗解肌,温经通络,祛风除痹,通阳化气。适用于风寒表证,恶寒汗出;寒凝胞脉,闭经腹痛;风寒湿痹,肢节疼痛;水气内停,心下逆满、悸动胸闷、咳逆头眩等。

〔本草摘英〕 本经:主上气咳逆,结气喉痹,吐吸,利关节,补中益气。

别录:心痛,胁痛,胁风,温筋,通脉,止烦,止汗。

甄权:去冷风疼痛。

元素:去伤风头痛,开腠理,解表发汗,去皮肤风湿。

成无己:散下焦蓄血,利肺气。

〔名医心得〕 朱良春：阳虚心悸 本品善于温通心阳，与甘草同用，治阳虚心悸有良效，适用于心阳不振、心脉痹阻之证。常以黄芪、桂枝、甘草、丹参为基本方，随证加减。其关键是桂枝的用量须打破常规：一般从10克始，逐步递增，最多加至30克，服至口干舌燥时则将已用剂量略减2~3克，续服以资巩固。若囿于常法，药虽对证，但量小力微，焉能取效。^[1]

言庚孚：恶阻 言氏治疗本病，善取桂枝，每于方中，习加桂枝。常云“恶阻一证，其要莫过于阻。实阻宜下、宜通、宜行；虚阻者，宜补中、宜和营。因此，无论虚实之阻，桂枝能及，岂可不入汤煎耶！实则量宜重，虚则治宜缓。热宜轻取，寒宜重剂。此为入药之要乎”。^[2]

〔药理与应用〕 1. 抗菌、抗病毒作用：实验证明，本品水煎液对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌及某些真菌均有较强的抑制作用；醇提取物对大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎双球菌等也均有抑制效果；桂皮油、桂皮醛对结核杆菌有抑制作用；对流感病毒亚洲甲型和孤儿病毒均有抑制作用。临床常用于普通感冒、流感、肺炎炎症、痢疾等。

2. 对中枢神经系统的作用：实验证明桂皮醛有良好的镇静、镇痛、抗惊厥作用；兴奋汗腺而解热，扩张皮肤血管、改善外周循环。临床常用于惊厥、心绞痛、心肌梗塞、痛经、

雷诺氏病、脉管炎、癫痫等。

3. 对消化系统的作用：本品能兴奋唾液腺分泌而健胃，兴奋胃肠平滑肌，增强胃肠蠕动。临床多用于消化不良、慢性胃炎等。

4. 对免疫功能的影响：桂枝浸膏在肾炎研究中，对嗜异性抗体反应显示出抑制补体活性的作用，认为有较强的抗过敏作用。临床多用于过敏性皮炎、肾炎、荨麻疹、过敏性鼻炎等。

5. 祛痰、止咳、利尿作用：桂皮油吸收后经肺排泄，可稀释气管分泌物的粘稠度，故有祛痰、止咳作用；有轻微的利尿作用。临床多用于咳嗽、水肿诸证。

此外，桂皮油对子宫有特异性充血作用，可使孕妇流产，故孕妇慎用。

〔剂量用法〕 1.5~9克。多入汤剂。用于外感表证，不宜久煎；用于里证、虚证，则宜久煎。

〔按语〕 桂枝较麻黄“性情”温和，用之得当，收效颇著，故广泛用于内、外、妇、儿诸科。然若用之不当，也易僭事。如炙甘草汤为治气阴不足、心动悸、脉结代之名方，然自汗者断不可用。盖本品辛温发汗，易劫心阴，故于心虚自汗者属犯虚虚之戒。作者曾用是方治疗一风心病心悸自汗、短气的患者，药后病情不减反剧：大汗淋漓、心悸气喘，去桂加附子后病情则逐渐好转。明示于此，以防来者重蹈覆辙。

另外,关于桂枝通阳补阳的问题有必要作一辨析。《伤寒论》桂枝与甘草相伍,辛甘化阳,用于阳虚心悸之证。有人据此便谓本品具有补阳之能,实大谬也。盖辛甘虽能化阳,但不能补阳,与附子补阳有别。临床观察,本品只有通阳之功,并无补阳之能。所谓通阳系指针对阳气因寒邪、痰浊、瘀血等困阻而不得畅通、舒展的病证采取的一种治法。桂枝辛能通、温能散,故可使寒邪解、痰浊消、瘀血散,而阳气通矣。

参考文献

[1] 朱步先等. 朱良春用药经验. 上海中医学院出版社, 1989; 11: 23. 24

[2] 卢祥之. 名中医治病绝招. 中国医药科技出版社, 1988; 12: 162

细辛 (《神农本草经》)

本品为马兜铃科植物东北细辛或华细辛的带根全草; 又名北细辛、辽细辛; 主要含有甲基丁香酚、黄樟油脑、细辛酮素等挥发油; 辛、温、性烈、有小毒, 入心、肾、肺、肝经; 属辛温解表类药。

〔功效主治〕 散寒祛风, 温肺化饮, 止痛开窍。适用于风寒实证、少阴伤寒; 头痛、牙痛、胃痛、风湿痹痛; 水饮咳喘、痰嗽; 风眼泪下、鼻渊; 伏热口疮、喉疾; 中风失语等病。

〔本草撷英〕 本经: 主咳逆上气, 头痛脑动, 百节拘挛, 风湿痹痛,

死肌。

别录: 温中下气, 破痰, 利水道, 开胸中积滞, 除喉痹, 鼻不闻香臭。

弘景: 含之去口臭。

甄权: 治嗽, 风眼泪下, 除齿痛, 血闭。

时珍: 辛能润燥, 故通少阴耳窍, 便湿者宜之。

备要: 虽手少阴(心)引经, 乃足少阴(肾)本药, 能通精气, 利九窍。

汇言: 佐姜、桂能驱脏腑之寒, 佐附子能散诸疾之冷, 佐独活能除少阴头痛, 佐荆防能散诸经之风, 佐连菊薄又能治风火齿痛而散解诸般郁热最验也。

〔名医心得〕 李克绍: 便秘细辛有“辛以润之”的作用, 大便秘结者不加细辛或用量少则肠道不润。细辛(与附子合用)能使久处呆滞状态的肠管活动起来, 大黄才能起到泻下的作用。其用量少则6克, 多则9克。^[1]赵冠英氏治疗风秘、冷秘, 常以本品5克加入辨证方药中, 收效亦著。^[2]

孙鲁川: 中风不语 “肺为声音之门, 肾为声音之根”宗此说, 每于地黄饮子(治中风不语之良方)中加细辛3克, 冀其入下焦以激发肾气, 达上焦而宣发肺窍, 肺肾一气贯通, 故言语自出矣。^[3]

赵冠英: (1)心血管疾病 本品外散表寒, 内驱阴寒, 《汤液本草》谓其为手少阴引经药。尝以重剂治疗

心血管疾病,辄能应手取效。如用于阳虚型心绞痛,以本品6~8克合益气活血之品,对减少和防止心绞痛发作确有良效;对病窦综合征属虚寒者,重用本品10~15克,配伍益气活血药,心率可以逐渐提高到正常范围。(2)震颤麻痹 本品不仅能温阳散寒止痛,还有暖肝息风的作用。《纲目》谓其“辛能补肝”,巧用本品暖肝而达到柔筋息风之效。常以本品6~8克与养血柔肝之品同用治疗本病,屡见功效。(3)眼疾 目为肝窍,与风相通,其位在上,故宜受风邪而为病。而细辛具有散风“止眼风泪下,明目”(《药性论》)之功用,故可散风而达于目。余在临证时见有眼涩痒痛、羞明难开、迎风流泪等顽固性眼病,经久不愈者,用本品4~6克伍以川芎、菊花、石菖蒲、密蒙花等治疗,不仅能改善症状,且可提高视力。^[2]

赵恩俭:呃逆 病重而见呃逆不止常为胃气衰败之象,治疗颇为棘手。临证遇此,每用本品治疗,颇有效验。考《本草汇言》载方用细辛6克、丁香3克共研细末,每服3克,以柿蒂15克煎汤送服。余则常以丁香柿蒂汤加入细辛3克,其效明显优于丁香柿蒂汤等方。^[4]

金梦贤:重剂治疗外伤性截瘫等病 仲景之方,多为同等分量使用细辛,例如小青龙汤中的干姜、细辛、五味子,和当归四逆汤中的当归、芍药、细辛,均是相同的剂量。

若五味子用15克,细辛也用15克;当归用25克,细辛也用25克,这样疗效方著。反之减量,疗效亦减。在治疗单纯的外伤性截瘫和手足冻伤患者,有时用至50克疗效始彰,然并未发现什么毒副作用。但临床应辨证施治,因人而异,方可达到“有故无陨,亦无陨”的境地。^[5]

刘献琳:寒热头痛 细辛为治头痛必用之品,一般剂量3~6克,有热者亦在所必用,但需配伍重剂生石膏,方收良效。^[6]

龚去非:全身诸痛 本品能走表行里,止痛功效尤著,只要配伍得当,可用于全身多种痛证的治疗。其配伍原则是:气虚痛证当与黄芪类补气药配伍;气滞痛证当与木香类行气药配伍;血虚痛证当与当归类补血药配伍;血瘀痛证当与丹参类活血药配伍;阴虚痛证当与熟地类补阴药配伍;阳虚痛证当与附子类补阳药配伍。具体应用,则需因证而异:厥阴头痛,可伍吴茱萸;项背强痛,可伍葛根;鼻渊疼痛,可伍苍耳;三叉神经痛,可伍白芍、甘草,重用白芍30~50克;牙痛,可伍黄连;胸部闷痛,可伍全瓜蒌;两胁疼痛,可伍柴胡;腹痛,可伍元胡;未婚女子痛经,可伍益母草;腰痛,可伍杜仲;四肢风湿痛,可伍羌活;下肢慢性肿胀疼痛,可伍赤芍。^[7]

〔药理与应用〕 1. 抗菌作用:体外实验证明,本品对革兰氏阳性菌、金黄色葡萄球菌、枯草杆菌、痢

疾杆菌、伤寒杆菌及结核杆菌均有抑制作用；对真菌有较强的直接杀伤作用。临床多用于牙周炎、牙髓炎、复发性口疮、鹅口疮、口腔糜烂及肌注后局部炎症等。

2. 解热抗炎作用：对人工发热家兔有解热作用，对正常动物（家兔等）有降温作用；能增加肾上腺皮质功能，对炎症过程的炎性介质释放、毛细血管渗透性增加、渗出、白细胞游走、结缔组织增生等环节均有抑制作用。临床主要用于风湿、类风湿性关节炎，过敏性鼻炎、哮喘、慢性肾炎等。

3. 镇痛、镇静、催眠作用：挥发油对中枢有明显的抑制作用；水煎剂有镇静、镇痛、催眠作用，对子宫有抑制作用；对电刺激齿髓神经所致疼痛有镇痛作用。临床多用于血管神经性头痛、三叉神经痛、坐骨神经痛、各种原因引起的牙痛、阴茎痛、睾丸痛等痛证，还可用于癫痫持续状态。

4. 解痉作用：能松弛组胺、乙酰胆碱引起的离体气管痉挛和回肠痉挛。临床主要用于胃肠痉挛引起的腹痛及支气管哮喘等。

5. 对心血管系统的作用：对离体动物心脏有明显的兴奋作用，能明显增加动物离体心脏的冠脉流量，可使狗左室泵功能和心肌收缩性能改善，并能对抗垂体后叶素所致的急性心肌缺血，还有改善微循环、缓解心绞痛及降压、扩张脑血管

等作用。临床主要用于窦性心动过缓、病窦综合征、房室传导阻滞、冠心病、心绞痛、心肌梗塞急性期及高脂血症等。

6. 其他作用：抗组胺、强心、扩张血管、松弛平滑肌、增强脂质代谢及升高血糖等作用。临床尝用于雷诺氏病、软组织损伤、阳萎及缩窄性心包炎等病。

此外，细辛挥发油可直接作用于中枢神经系统，初期呈一时性兴奋作用，表现出各种刺激症状，继则转为抑制，逐渐使随意运动及呼吸运动减退，同时反射消失，终可因呼吸中枢完全麻痹而死亡；并对心肌及平滑肌有直接抑制作用。对此，临床当予注意。

〔剂量用法〕 0.2~0.6 克；入汤后下，不宜久煎。

〔按语〕 《神农本草经》将本品列为上品，临床应用颇广，有擅治顽症痼疾将才之誉。然多囿于“细辛不过钱”之说，以致临床使用谨小慎微，疗效不著。而不少医家的经验表明，非重用不足以除顽疾。如何氏用于痛证小剂无效，增至 15 克方起效果，部分病例需增至 30 克始获良效；^[8]冯氏治疗类风湿常用至 80~160 克方收卓效^[9]等。看似与经验相悖，实则并不矛盾。盖重用系指入汤煎煮，其挥发油多已散失，毒性亦随之大减；古训乃指散剂，且为单味服用。所以将“细辛不过钱”来规定其（入丸散和汤剂）用量上限，显然