

中药临床妙用

锦囊

楼锦英 编著

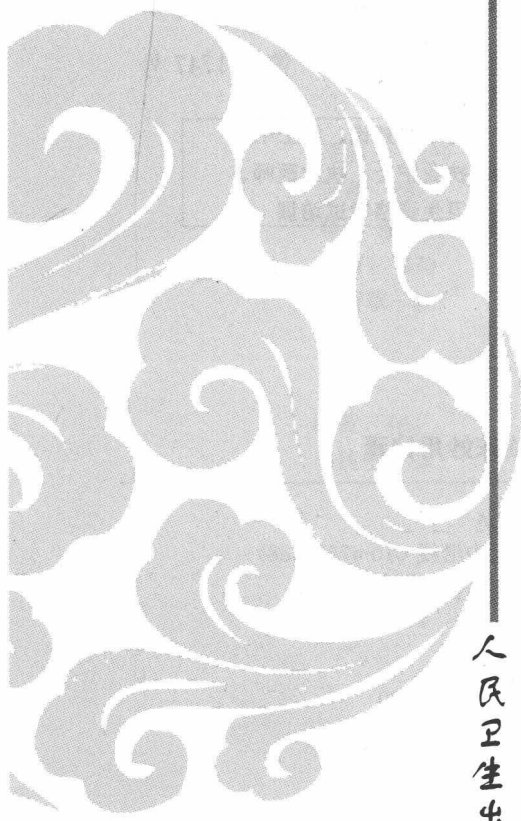


人民卫生出版社

楼锦英
编著

中药临床妙用锦囊

人民卫生出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

中药临床妙用锦囊/楼锦英编著. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 11

ISBN 978-7-117-12021-0

I. 中… II. 楼… III. 中草药-临床应用 IV. R282

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 091747 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店

卫人网: www.hrhexam.com 执业护士、执业医师、
卫生资格考试培训

中药临床妙用锦囊

编 著: 楼锦英

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 17

字 数: 426 千字

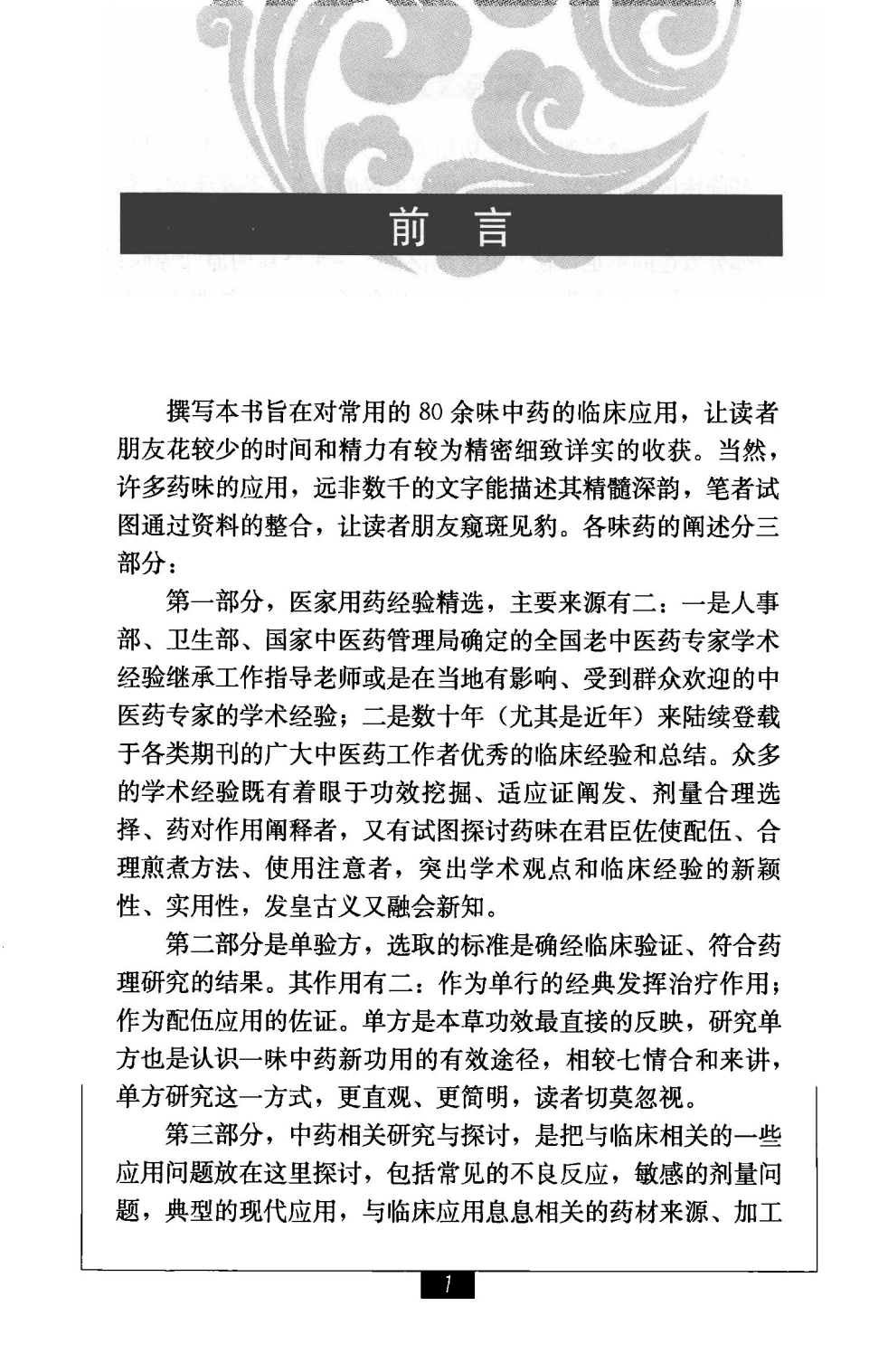
版 次: 2009 年 11 月第 1 版 2009 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12021-0/R · 12022

定 价: 35.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



前言

撰写本书旨在对常用的 80 余味中药的临床应用，让读者朋友花较少的时间和精力有较为精密细致详实的收获。当然，许多药味的应用，远非数千的文字能描述其精髓深韵，笔者试图通过资料的整合，让读者朋友窥斑见豹。各味药的阐述分三部分：

第一部分，医家用药经验精选，主要来源有二：一是人事部、卫生部、国家中医药管理局确定的全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师或是在当地有影响、受到群众欢迎的中医药专家的学术经验；二是数十年（尤其是近年）来陆续登载于各类期刊的广大中医药工作者优秀的临床经验和总结。众多的学术经验既有着眼于功效挖掘、适应证阐发、剂量合理选择、药对作用阐释者，又有试图探讨药味在君臣佐使配伍、合理煎煮方法、使用注意者，突出学术观点和临床经验的新颖性、实用性，发皇古义又融会新知。

第二部分是单验方，选取的标准是确经临床验证、符合药理研究的结果。其作用有二：作为单行的经典发挥治疗作用；作为配伍应用的佐证。单方是本草功效最直接的反映，研究单方也是认识一味中药新功用的有效途径，相较七情合和来讲，单方研究这一方式，更直观、更简明，读者切莫忽视。

第三部分，中药相关研究与探讨，是把与临床相关的一些应用问题放在这里探讨，包括常见的不良反应，敏感的剂量问题，典型的现代应用，与临床应用息息相关的药材来源、加工

炮制，与功效及经典应用密切相关的药理研究等等，特别是把一些临床应用的误区、盲区及研究争议的焦点，荟萃于此，供读者参考。有的是通过直接引用期刊资料的数据或事实补充第一部分叙述的不足，较大限度地保留了一手资料的原汁原味；有的是对同类资料进行整合汇编后以冀理出脉络，注明资料来源以便读者朋友需要时找到原文献赏读。

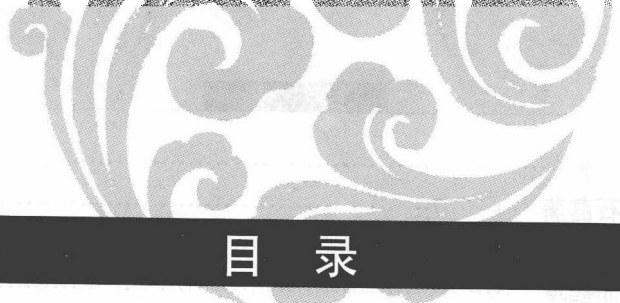
不得不承认，在向公众传达中医药信息时，集体智慧（包括许多人的个人经验特别是同行在临床中的反复验证）要高于单个人的直觉体悟。这点我在整理专家文献时感触特别深：每位专家的经验智慧都是非常可贵的，是熠熠生辉的明珠；同时又存在一定的局限性，偶见受研究范围局限所致的小小谬误，这又似明珠上的尘灰。如何让这些可贵的经验得到无限的锤炼、升华和传承，这正是我们数百万中医药工作者披星戴月甚至废寝忘食而孜孜以求的！我很幸运地借助到了众多学界巨人的智慧之光，试图在 30 余万文字的空间里涵盖 80 余味中药的综合应用，不是最基础的，也不是最艰深的，而是相当实用的。许多个夜晚通宵达旦的努力，所有休息日的放弃，以至于尚未不惑就需要依赖丹参、三七改善身体不适，心中所怀，只是拾薪添火、抛砖引玉！

稿件完成之际，一边欣喜于众学者无数“点”上的独特视角得以在书稿中会聚，一边又惴惴不安于这个“新生儿”的诞生，能否如我所盼，为广大中医药工作者和爱好者提供许多借鉴，激发许多思路。才疏学浅，纰漏难免，恳请读者朋友不吝指正。“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索”！

本书编写过程中，得到浙江大学电子信息技术研究所在童华章先生的无私帮助，特在此致以衷心的感谢！

楼锦英

2009 年 5 月 7 日



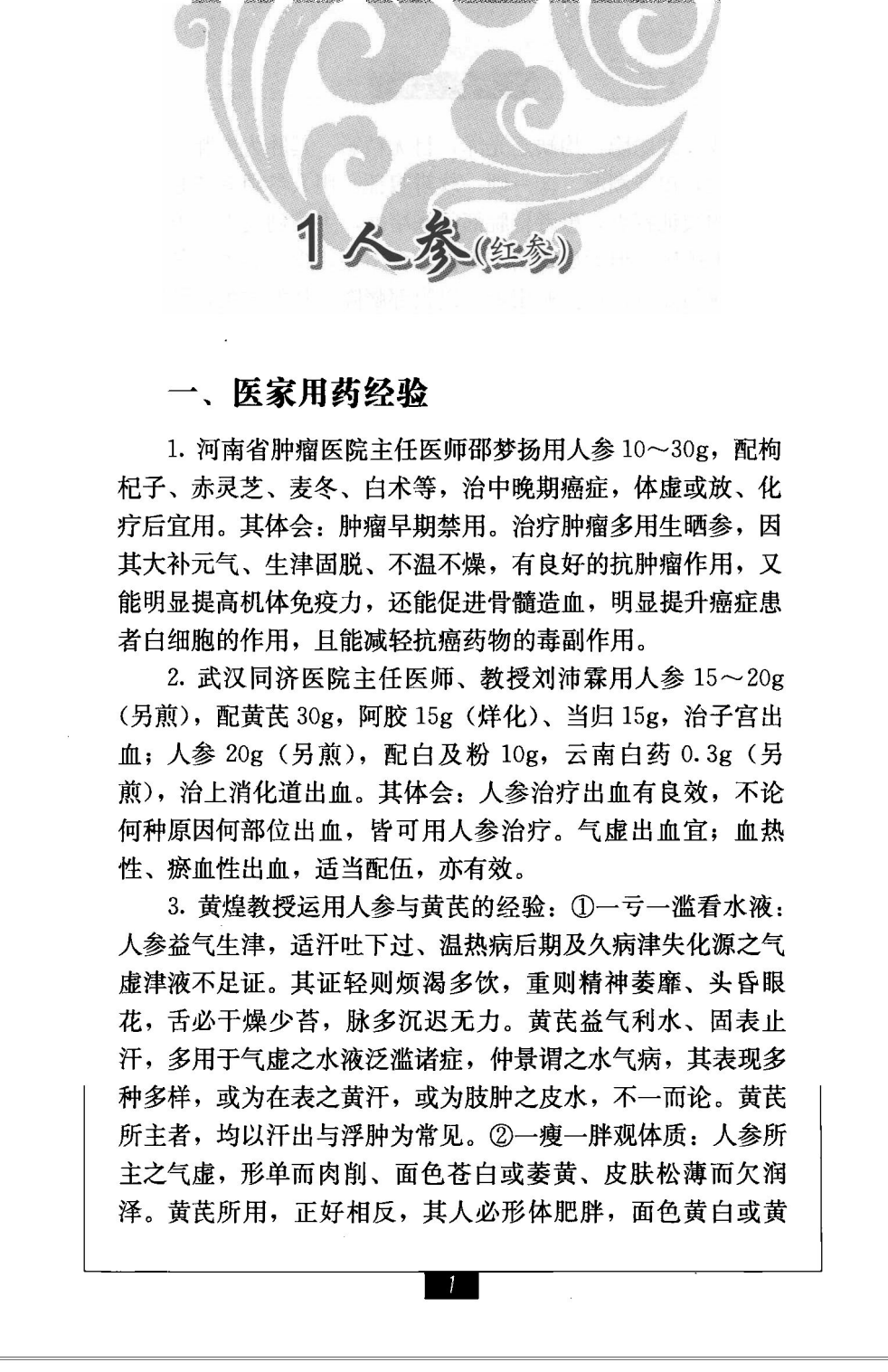
目 录

(以药名笔画为序)

1 人参(红参)	1
2 三七	8
3 三棱	18
4 土茯苓	22
5 大黄	32
6 女贞子	44
7 山药	50
8 山茱萸	56
9 山楂	62
10 川芎	69
11 川乌(草乌)	79
12 马钱子	85
13 天麻	99
14 天南星	105
15 五味子	109
16 牛膝	117
17 升麻	123
18 丹参	130
19 乌梅	139
20 水蛭	147
21 甘草	159

22 石膏	167
23 石菖蒲	172
24 生地	179
25 仙鹤草	187
26 白及	194
27 白术	201
28 白花蛇舌草	206
29 白芥子	213
30 半夏	220
31 地鳖虫	229
32 百合	234
33 肉桂	238
34 当归	247
35 防风	253
36 赤芍	259
37 苍术	265
38 杜仲	272
39 杏仁	278
40 连翘	287
41 附子	293
42 延胡索	304
43 鸡血藤	309
44 苦参	317
45 郁金	326
46 虎杖	331
47 败酱草	338
48 金钱草	343
49 金银花	349
50 鱼腥草	356

51 细辛	365
52 茯苓	375
53 枳壳 (枳实)	381
54 厚朴	386
55 骨碎补	389
56 穿山甲	393
57 莱菔子	399
58 莪术	406
59 桂枝	411
60 桔梗	416
61 桃仁	419
62 柴胡	423
63 益母草	432
64 浙贝母	439
65 海螵蛸	443
66 黄芪	449
67 麻黄	460
68 鹿衔草	467
69 鹿茸 (鹿角片、鹿角胶、鹿角霜)	470
70 淫羊藿	475
71 葛根	481
72 葶苈子	488
73 蒲公英	494
74 蜈蚣	499
75 豨莶草	505
76 蝉蜕	509
77 薏苡仁	514
附: 西医病 (症) 名索引	517
中医症 (证) 名索引	529
药名索引	534



1 人参(红参)

一、医家用药经验

1. 河南省肿瘤医院主任医师邵梦扬用人参 10~30g, 配枸杞子、赤灵芝、麦冬、白术等, 治中晚期癌症, 体虚或放、化疗后宜用。其体会: 肿瘤早期禁用。治疗肿瘤多用生晒参, 因其大补元气、生津固脱、不温不燥, 有良好的抗肿瘤作用, 又能明显提高机体免疫力, 还能促进骨髓造血, 明显提升癌症患者白细胞的作用, 且能减轻抗癌药物的毒副作用。

2. 武汉同济医院主任医师、教授刘沛霖用人参 15~20g (另煎), 配黄芪 30g, 阿胶 15g (烊化)、当归 15g, 治子宫出血; 人参 20g (另煎), 配白及粉 10g, 云南白药 0.3g (另煎), 治上消化道出血。其体会: 人参治疗出血有良效, 不论何种原因何部位出血, 皆可用人参治疗。气虚出血宜; 血热性、瘀血性出血, 适当配伍, 亦有效。

3. 黄煌教授运用人参与黄芪的经验: ①一亏一滥看水液: 人参益气生津, 适汗吐下过、温热病后期及久病津失化源之气虚津液不足证。其证轻则烦渴多饮, 重则精神萎靡、头昏眼花, 舌必干燥少苔, 脉多沉迟无力。黄芪益气利水、固表止汗, 多用于气虚之水液泛滥诸症, 仲景谓之水气病, 其表现多种多样, 或为在表之黄汗, 或为肢肿之皮水, 不一而论。黄芪所主者, 均以汗出与浮肿为常见。②一瘦一胖观体质: 人参所主之气虚, 形单而肉削、面色苍白或萎黄、皮肤松薄而欠润泽。黄芪所用, 正好相反, 其人必形体肥胖, 面色黄白或黄

暗、或黄红隐隐，均缺乏光泽，目无精彩。其胖为虚胖，多肌肉松软，皮肤潮湿。③一硬一软辨腹证：用人参须有“心下痞硬”的腹证特点，患者胃脘部闷胀堵塞，手按剑突下，虽有压痛、抵抗感，但无反跳痛，多伴食欲不振，少气乏力，其人瘦弱，腹陷如舟；黄芪所用者，以腹部膨隆，状如蛙腹，脐窝深陷为特点。[国医论坛，2001，(1)]

4. 红人参在肿瘤化疗中升白作用的研究：大多数患者在化疗中白细胞总数下降，骨髓抑制并伴有恶心、呕吐、食欲减退、乏力等，不能按时完成疗程。用环磷酰胺造成小白鼠白细胞减少症的模型，进行单味药筛选，发现很多中草药有升白作用，但红人参作用显著，按中医药理论组方，做复方升白实验，临床应用疗效显著。复方实验中红人参组与党参组的结果也有很大差异 ($P < 0.05$)，复方党参组与单味红人参组的升白效果无显著差异 ($P > 0.05$)。临床应用证明，服用复方红人参方剂后白细胞总数明显升高，一般保持在 $(5.00 \sim 7.00) \times 10^9/L$ ，说明红人参在肿瘤化疗中升白作用明显，尤以大剂量化疗时应伍用之。但需对症用药，以免造成副作用和不必要的浪费。焦绿绮，张弛 [辽宁医学杂志，2006，20 (2)]

5. 人参含服治疗慢性消化性溃疡 33 例（证属脾胃虚寒型 25 例，胃阴亏虚型 8 例）病程 2~15 年。胃窦部溃疡 9 例，十二指肠溃疡 23 例，两者并存 1 例。高丽参或红参切成薄片，拌炒米储存备用。薄片生嚼含服，日 2 次，每次 1 片，分上、下午空腹时细嚼慢咽，30 天为 1 疗程。巩固疗效时改日 1 次。服药期间戒生冷、辛燥、酸辣等刺激性食物。经治疗 1 疗程治愈 4 例，2~3 疗程治愈 11 例，共占 45%；好转 15 例，占 45%，未愈 3 例占 10%。每至冬季加食红参 1 个疗程，以巩固疗效，使复发机会明显减少。本组仅 3 例因饮酒等原因而复发。董德容 [实用医学杂志，1999，15 (7)：593]

二、中药相关研究与探讨

1. 临床毒副反应 人参服用不当，临床上最常见的是引起人参中毒综合征。口服 3% 人参酊 100ml，可感轻度不安和兴奋，如口服 200ml 或食入大量的人参粉，可出现血压升高、鼻出血、精神高度兴奋、烦躁不安、失眠、易激动、神经过敏、眩晕头痛、玫瑰疹、瘙痒、体温升高、晨泻、抽搐、惊悸及小儿性早熟等症状，医学上称之为“人参中毒综合征”，也叫“人参滥用综合征”。如一教师 1 次服红参 15g 左右，用药数分钟后即出现头晕、手颤、视物模糊的症状。[现代中西医结合杂志，2004，(07)：956~957] 据报道，近年来在临床上见到了多例绝经多年后老年妇女服用人参之后有阴道出血的情况。[浙江中医杂志，2005，(03)：131]

民间有红参可以提高血压，对高血压病不利的传统说法，据作者的研究红参仅有降压作用，临床上也未见对血压有不良影响。故对高血压不是禁药。山本等就 13 个单位 316 例用红参对血压影响的调查发现，高血压者 51% 降低；5% 上升；对正常血压者几无影响，对低血压者 31% 呈上升或正常，可见对血压有调节作用。[桑岛惠一：日本医事新报，NO3817，1997 年 6 月 21 日辛羽译]

8 例使用人参、西洋参不当加重慢性乙肝病情的教训：慢性乙肝 53 例给予干扰素、拉米夫定、强力宁、丹参注射液、肝泰乐、输液等治疗。一般情况下，治疗 20~40 天后当患者自觉症状明显好转时，查肝功能指标大部分正常或明显下降。治疗中 13 例病情突然出现反复，如精神变差、嗜睡、黄疸加深、饮食变差，有的出现恶心呕吐等症状，对病人饮食情况、用药情况及其他可能加重肝损害的原因逐一排查，5 例为其他原因，8 例曾自行服用过人参，其中 2 例合并早期肝硬变。人参服用量为 15~80g 不等，服用时间为 3~9 天；5 人为单用，

3 人为中药处方中配有人参；其中 2 例为红参，6 例为西洋参。要求患者及时停用人参制剂，加服中药莱菔子、甘草，口服绿豆汤，其他治疗同前。此 8 例的伴随症状相继好转，如黄疸消退、精神转好、食欲增强，复查血清 ALT、AST 值在 10~30 天时间里逐渐下降。讨论：人参有温补特性，禁忌症很多，如实证、热证、肺壅、表邪、阴虚、血燥者均宜慎用。虚者补之，使用人参不当犹如抱薪救火、关门留寇。刘氏报道温补可增强免疫、制约抗病毒药物苦寒偏性，但使用不当，可激发过亢的免疫清除反应，加重病情。对慢肝活动期、进展期使用人参特别要慎重。[江西中医药，2004，5 (310)：50]

2. 从化学和药理学的角度探讨人参、西洋参和三七的传统应用 都晓伟，刘艳艳，李滨 [中医药学报，2005，33 (4)]

(1) 人参、西洋参和三七：通过有效成分的异同比较，三七与人参有相似的增强机体非特异性抵抗力作用，但又有一定差异，三七能较强改善血瘀的症状，拓步雄证明三七抗栓，治疗上消化道出血等症状；郑毅男等证明人参有止血活性，此作用随机体状态不同而改变，这大概就是临床上人参用于治疗气虚不能摄血的出血证时，可发挥补气摄血作用；而用于治疗气虚不能行血的瘀滞证时，又能发挥补气行血作用的缘故。三七、人参和西洋参化学成分的药理药效表明，三者都滋补强身、止血活血，王若光等在临床应用上也证明了这一点。这与中医的气能摄血、气为血帅、益气化瘀等理论和治则相一致。

(2) 红参、生晒参与糖参：红参加工中人参皂苷 Rb1 主要水解转化为 Rg3 和 Rb1，其次为 Rd 和 Rh2；人参皂苷 Re 水解转化为 Rh1、Rg1、Rg2、Rg3，总苷含量降低。Rh2 为红参特有成分，有抗癌作用。Rh2 并非直接杀伤癌细胞或提高宿主免疫力，而是使癌细胞在增殖过程中产生再分化诱导作用，使癌细胞停止在一定分化期不能再增殖，诱导其逆转为正

常细胞，有特殊意义。

红参加工过程中，鲜人参中的麦芽糖被转化为麦芽酚，成为红参特有的成分之一，而生晒参中不含有麦芽酚，麦芽酚具有抗衰老的作用。

三七素具有神经毒作用，生晒参中含量为 0.491%，红参中含量为 0.261%，说明蒸制和烘烤使三七素含量降低近 50%，故红参做为滋补保健药物比鲜人参、生晒参更为安全。

红参的加工过程发生梅拉得反应而产生精氨酸苷。精氨酸苷含量最高，红参>生晒参，鲜人参则不含。精氨酸苷具有增强免疫、扩张血管及抑制小肠麦芽糖酶的活性，为红参增强免疫力和抗衰老提供了物质基础。

据李向高等报道，生晒参的作用与红参和糖参比较，不仅有量的差异，而且还有质的不同。生晒参在增强动物活动能力、抗利尿作用、增强心脏收缩幅度、增加动物动情期方面均弱于红参和糖参；而在降低血压方面，生晒参则强于红参与糖参。红参与白参（生晒参和糖参）对小鼠网状内皮系统的吞噬活化作用强度是不同的，红参大于白参；抗疲劳作用的强度为生晒参大于红参；耐缺氧作用的强度为红参大于生晒参；三种人参均可增强小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬能力，其作用强度为红参大于生晒参。

而张剑平等研究表明，生晒参无论对刺激 PBMC 的增殖反应，还是体外诱导 PBMC 产生细胞因子水平都明显高于红参，有高度的显著性差异。表明生晒参和红参虽然都是免疫增强剂，但机理不完全相同。糖参加工中有效成分流失且不易保存，有关研究和应用较少。

临床应用：由于红参的抗疲劳作用弱于生晒参，而增强免疫作用强于生晒参，因而红参偏于补益气阳，而生晒参偏于补益气阴，临床也证明了这一点，如红参用于治疗心气虚、脾气虚、肺气虚等；而生晒参用于治疗潮热、自汗、盗汗等气阴两

虚等证。

3. 服用人参应注意

(1) 传统认为不宜饮茶及食用萝卜,也不宜服用含有藜芦(十八反中有“诸参辛芍叛藜芦”之说)、皂荚、莱菔子及五灵脂类的药物。但是,某些病症另当别论,有时往往还需要人参和莱菔子配合运用。例如,术后肠道通气及气虚型老年习惯性便秘,二者配合可增强肠道蠕动力;气虚型老年慢性支气管炎,二者配合可增强化痰定喘的作用。此时“人参得萝卜子,其功更神”。茶叶会影响人参某些营养成分的吸收外;茶叶所含咖啡因会对中枢神经系统产生兴奋作用,人参能加强大脑皮层的兴奋过程。同时服用人参和茶叶容易使人出现失眠、烦躁、头胀、头痛等副作用。

(2) 注意人参与西药配伍禁忌:不宜与强心苷类药物同用如与西地兰、毒毛旋花素 K、地高辛等并用,会引起强心苷的中毒;不宜与铁剂合用与硫酸亚铁、富马酸铁等合用,会形成脂肪酸铁沉淀,降低药效;不宜与中枢兴奋药同服,否则极易发生中毒反应;

4. 赵勇进等研究认为,人参及其芦头有效成分及功效相似,芦头并无催吐的副作用。

5. 人参主要的药理作用

①人参提取物小剂量兴奋中枢神经系统、大剂量抑制中枢神经系统;②改善记忆,改善脑组织代谢;③对心脏收缩功能先兴奋后抑制,小剂量兴奋,大剂量抑制;④抗心律失常;⑤抗心肌缺血,扩张脑、冠状动脉、椎动脉、肺动脉血管;⑥改善其血液循环,小剂量升压,大剂量降压,对高血压者降压,低血压者升压;⑦抗缺氧;⑧增强造血功能:人参提取物对骨髓的造血功能有刺激和保护作用,能使正常和贫血动物红细胞数、白细胞数、血红蛋白量增加,人参可通过增加骨髓脱氧核糖核酸、核糖核酸、蛋白质和脂质的合成,促进骨髓有丝

分裂，刺激骨髓造血功能；⑨抗凝；⑩抗休克；⑪降血脂、抗动脉硬化；⑫促进垂体-肾上腺皮质系统功能；⑬促进性腺功能；⑭调节免疫功能；⑮抗肿瘤；⑯降血糖、促进蛋白质合成；⑰抗氧化、抗衰老；⑱抗肝损伤；⑲抗胃溃疡；⑳抗疲劳；㉑抗应激：抗辐射、抗突变；㉒抗菌；㉓止血（红参中的三七素）等。

237

一、医家用药经验

1. 陕西中医学院附院脑病科主任医师陶根鱼用三七粉（冲服）、西洋参（文火另煎）各 3~6g，黄芪 15~20g，当归、地龙各 10~12g，川芎 12~15g，水蛭 3~6g，远志、菖蒲 6~10g，冰片 0.3g，治中风（脑梗死、脑出血）后遗症、血管性痴呆、脑萎缩。

2. 广州中医药大学教授刘赤选用三七 3g，配人参 3g，研末服，每日 3 次，治气虚血瘀型冠心病心绞痛或心肌梗死；用三七 10g，配党参 15g、丹参 30g、沉香 10g、山楂肉 15g，治高血压、冠状动脉性心脏病、高脂血症属气滞血瘀证或虚实夹杂证者；有痰者加川贝母 10g；三七 10g，配地龙 10g、川芎 12g、全蝎 10g、僵蚕 10g，治瘀血型卒中、顽固性头痛，偏寒偏热均可使用。体会：传统认为三七是破血伤正药，气虚者慎用，一般需与补气药人参、黄芪同用，使破血不伤正；破血可遵循《黄帝内经》“衰其大半而止”的原则，勿令太过。

3. 辽宁中医学院附院主任医师洪郁文用三七末 3~5g，配没药末 1~2g，开水冲服或用其他煎药冲服，每日 2 次，治心绞痛。

4. 江西中医学院教授、主任医师陈昆山用三七粉 3g，配黄芪 20~30g，白术、连皮茯苓、陈葫芦壳各 30g，当归、柴胡各 10g，赤芍 15g、郁金 12g、车前子 20g，治肝硬化中晚期。

5. 河南省肿瘤医院主任医师邵梦扬擅用三七主治各种癌症及癌症引起的出血，尤其是胃癌、肠癌、肝癌、食管癌等消化道癌症，用三七 1~10g，咯血配白及，吐血配大黄，便血配紫草、茜草根，出血有热毒配白茅根、大黄，癌症出血配紫草、仙鹤草，出血有瘀证者配蒲黄、大黄；用三七 3~10g，配大黄、赤芍、怀牛膝，治出血性脑血管病；配丹参、水蛭、血竭等治缺血性脑血管病；三七 3~6g，配乳香、没药，内服或外用，治疮疡肿痛；三七 3~6g，配麝香、冰片，外用治肠癌痢下脓血。

6. 陕西榆林二院主任医师柴有华用三七 6~10g，配丹参 30g、白及 18g，治胃及十二指肠球部溃疡；配益母草 30g、槟榔 10g，治肝硬化腹水；配炙黄芪 60~90g、当归 10~15g，治崩漏。

7. 贵阳中医学院教授袁家玃用三七粉、乌贼骨、川贝、白及、黄连、甘草、延胡索、川楝肉、佛手各 30g，砂仁 15g，广木香 18g，生白芍 45g，共研细末，每日三餐饭后各吞 3g，连续服用 3 个月至半年，治胃溃疡、十二指肠溃疡病。

8. 扬州医学院附属医院主任医师任达然用三七粉 3g（吞服），配桑白皮 15~20g、地骨皮、侧柏叶、紫珠、血余炭各 10g，花蕊石 15g，甘草 5g，治支气管扩张咯血。

9. 承德医学院附属医院主任医师任义用三七 3~20g，配龙胆草 10g、焦栀子 15g、地榆 30g、生地 20g、侧柏叶炭 30g，治血热出血；配川贝 10g、瓜蒌 20~30g、仙鹤草 20g、黄芩 15g，治咯血；配杜仲炭 30g、白术 10g、当归 5~10g、白芍 15g、龙胆草 10g，治功能性子宫出血；配白及粉 5g、儿茶 10g、甘松 10g，治消化性溃疡及溃疡性结肠炎。

10. 长春中医学院附院主任医师张文泰用三七主治各种骨及软组织损伤，临床以外伤瘀肿疼痛为指征。用三七 10g，配乳香 15g、没药 15g、血竭 5g、大黄 10g、红花 10g、当归