

XIANDAI SHIYONG
LINCHUANG
ZHONGYAOXUE

中药学

第二版

现代实用临床

祁公任 陈涛 主编



- 总结中药临床应用的一般规律和方法
- 反映现代中药研究和临床应用的最新成果
- 关注中药的不良反应
- 临床中医药工作者案头必备的实用参考书



化学工业出版社

现代实用临床

中药学

第二版

祁公任

陈涛

主编



化学工业出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

现代实用临床中药学/祁公任, 陈涛主编. —2 版.

北京: 化学工业出版社, 2013. 8

ISBN 978-7-122-17914-2

I. ①现… II. ①祁…②陈… III. ①中药学

IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 151086 号

责任编辑: 李少华

文字编辑: 张 蕾

责任校对: 王素芹

装帧设计: 关 飞

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 北京云浩印刷有限责任公司

710mm×1000mm 1/16 印张 37 $\frac{3}{4}$ 字数 811 千字 2013 年 11 月北京第 2 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 89.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编 祁公任 陈 涛

副主编 戴 岳 王 秋 耿义红 赵志英

编 者 (按姓氏笔画排列)

王 冲 王 秋 王凤云 王春如

方志军 祁公任 李 颖 宋 捷

陈 涛 陆 丹 范晨怡 罗玉斌

赵志英 耿义红 夏玉凤 高兴华

徐 欢 徐 钊 徐先祥 戴 岳

魏凯峰

前 言

临床中药学是研究中药临床合理应用的一门学科，主要研究药物在临床应用中如何增强其有效性和安全性。

中药临床应用历史悠久，前人在长期医疗实践中积累了大量宝贵的经验。古代许多本草著作，即为中药临床应用的经验总结。例如，《神农本草经》对每一种药物都记载其性能和主治病证，在该书的“序例”部分，言简意赅地总结了药物的四气五味、有毒无毒、配伍法度、服药方法、剂型选择等基本用药原则。陶弘景《本草经集注》中对部分有毒药物的临床毒性表现及安全应用做了记载，例如在“半夏”条目中云“凡用，以汤洗十许过，令滑尽。不尔，有毒，戟人咽喉。方中有半夏须用生姜者，以制其毒故也”。至明代，李时珍的《本草纲目》汇聚了历代医药学家临床用药的经验，其内容更为详细，书中附有药图，以指导人们正确选用药物，每一药物条目都列“修治”专项，记载药物入药前须按雷公炮炙及后世炮制法的要求和方法进行炮制；“附方”项，收录了药物单味或验方临床应用的宝贵经验。这些增加的内容对中药在临床应用时保证其有效性和安全性至关重要。所以，古代本草实际上就是古代的临床中药学。

20世纪60年代，为适应全国高等中医院校教学需要，陆续编写出版了中药学教材。例如，1964年由成都中医学院主编的《中药学讲义》，全书分总论、各论两部分，各论按药物的主要功效分成若干章节，每一药物都记载其来源、产地、性味归经、功效、应用、用量用法、使用注意等，确立了中药学编写的基本格局。之后出版的各种中药学教材，在各论部分对每一药物的性能、功效与临床应用有机结合，并引入常用方剂，体现了临床用药法度，进一步完善了中药学的内容。现行高等中医药院校的中药学教材，其研究内容实际上就是临床中药学。随着中药学的发展，中药学早已分化出中药药材学、中药栽培学、中药炮制学、中药药理学、中成药学等分支学科，并出版了相应的高等教育教材。临床中药学是中药学的重要分支学科，高等中医药院校课程序列中设立临床中药学是名副其实的。这样也有利于本学科的正确定位和发展。所以，本教材命名为《现代实用临床中药学》也更为确切。

本书的编写，旨在前人研究的基础上，本着继承发扬、临床实用和有新意为原则，总结中药临床应用的一般规律和方法，反映现代中药研究和临床应用的最新成果，并记载药物在应用过程中可能出现的一些不良反应，为广大临床中医药工作者提供一本实用的中药临床应用参考书。全书收载常用中药418种，按药物主要功效分为20章。每一药物分异名、基源、性味归经、功效主治、成分研究、药理研究、炮制研究、临床应用、用量用法、制剂与成药、不良反应、中毒救治、使用注意等13个方面进行论述。为便于读者查阅方便，所引主要参考资料附于每一药物条目后。

本书编写体例和内容有以下几个特点。

(1) 临床应用条目分单验方应用、配伍应用和鉴别应用三个方面进行叙述。所遴选

的单验方，不仅收录了具有实用价值的古方，也收录了具有新意且有效的现代方。其中，部分单验方是根据现代中药研究成果，结合中医药理论在临床应用成功的处方。配伍应用则按药物功效分别以该药常用“对药”为基础，归纳其应用规律，示人以“规矩”，启迪读者以成“方圆”。鉴别应用则包括了各种炮制品、同名不同科属药物、同一植物不同药用部位药物及功效近似药物的鉴别应用。内容上做这样的安排，既体现了传统中医药理论对中药临床应用的指导性，又反映了现代中药研究成果在临床应用中新的启示作用。

(2) 对药物可能出现的不良反应和使用注意分别列专项叙述。凡是药物，对人体而言，都有双重性，即治疗作用和为害作用。过去，人们往往专注于中药的治疗作用，而疏于对中药应用不当引起为害作用的认识。本书对药物不良反应尽可能给予收载，以引起临床工作者的重视，临床应用中药应尽量趋利避害。在使用注意条目中，不仅保留了前人留下的宝贵经验，如药物配伍禁忌、妊娠用药禁忌等内容，而且对现代中药研究中涉及用药安全的相关问题，一一做了明确的提示。

(3) 本书对中药的现代研究列成分研究、药理研究和炮制研究三个专项，为临床工作者提供一些用药新思路 and 理论依据。自古以来，中医师治病，往往在辨证用药的基础上，加专方专药，即所谓“截根药”，以期提高疗效。前人所谓“截根药”，多是直接来自临床经验的认知。那么，今天我们可以更好地利用中药的现代研究成果，为更多的“截根药”提供新的用药思路。炮制研究条目，则扼要记载了中药炮制的最新研究成果，为读者提供中药炮制的部分机理和方法，增强人们对中药炮制在提高疗效或降低不良反应方面重要性的理性认识。

(4) 列制剂与成药专项，为临床工作者提供更多的用药剂型选择，这样也更加符合目前中药临床应用的实际情况。由于本书内容已不完全是传统意义上的临床中医学，故命名为《现代实用临床中医学》，以示区别。

本书编写过程中，得到中国药科大学严永清教授、南京中医药大学宋立人教授的悉心指导，在此表示衷心的感谢！

化学工业出版社给予我们大力支持和鼓励，在此一并表示由衷的谢意！

鉴于本书编写是一种新的尝试，涉及的学科领域十分广阔，因此在编写内容的深度、编写体例上有不尽如人意之处，祈望读者批评指正，以便再版时修正。

中国药科大学 祁公任

2013.3

目 录

第一章 解表药	1
第一节 辛温解表药	1
麻黄 (1) 桂枝 (4) 紫苏 (5) 香薷 (7) 荆芥 (9) 防风 (10) 羌活 (12) 白芷 (13) 细辛 (15) 藁本 (18) 苍耳子 (18) 辛夷 (20) 胡荽 (21) 生姜 (22) 葱白 (23) 柝柳 (24)	
第二节 辛凉解表药	24
薄荷 (24) 桑叶 (26) 菊花 (27) 牛蒡子 (29) 蔓荆子 (30) 蝉蜕 (31) 葛根 (33) 柴胡 (35) 升麻 (38) 淡豆豉 (40) 浮萍 (41) 木贼 (42)	
第二章 清热药	44
第一节 清热泻火药	44
石膏 (44) 知母 (46) 天花粉 (48) 芦根 (50) 栀子 (51) 夏枯草 (53) 寒水石 (55) 淡竹叶 (55) 决明子 (56) 谷精草 (57) 青箱子 (58) 密蒙花 (59)	
第二节 清热燥湿药	59
黄芩 (59) 黄连 (62) 黄柏 (65) 苦参 (67) 龙胆 (69) 秦皮 (71) 十大功劳叶 (72) 白鲜皮 (73) 椿皮 (74)	
第三节 清热解毒药	75
金银花 (75) 连翘 (77) 蒲公英 (78) 紫花地丁 (80) 野菊花 (81) 四季青 (82) 穿心莲 (83) 大青叶 (84) 板蓝根 (86) 青黛 (87) 贯众 (89) 鱼腥草 (90) 金荞麦 (92) 大血藤 (93) 败酱草 (94) 射干 (96) 山豆根 (97) 马勃 (99) 白头翁 (100) 马齿苋 (102) 鸦胆子 (102) 重楼 (104) 拳参 (105) 半边莲 (106) 白花蛇舌草 (107) 山慈菇 (108) 土茯苓 (110) 熊胆 (112) 漏芦 (113) 地锦草 (114) 冬凌草 (115) 白蔹 (116) 绿豆 (117)	
第四节 清热凉血药	118
生地黄 (118) 玄参 (120) 牡丹皮 (121) 赤芍 (122) 紫草 (124) 水牛角 (125)	
第五节 清虚热药	126
青蒿 (126) 白薇 (127) 地骨皮 (128) 银柴胡 (129) 胡黄连 (130)	
第三章 泻下药	132
第一节 攻下药	132
大黄 (132) 芒硝 (136) 番泻叶 (138) 芦荟 (139)	
第二节 润下药	141
火麻仁 (141) 郁李仁 (142) 蜂蜜 (143)	
第三节 峻下逐水药	144
甘遂 (144) 京大戟 (146) 红大戟 (147) 芫花 (148) 商陆 (150) 牵牛子 (151) 巴豆 (153) 千金子 (155)	
第四章 祛风湿药	157

独活 (157) 威灵仙 (158) 川乌 (160) 草乌 (163) 蕲蛇 (164) 金钱白花蛇 (166)	
乌梢蛇 (167) 徐长卿 (168) 雷公藤 (169) 木瓜 (172) 蚕沙 (174) 伸筋草 (175) 寻	
骨风 (176) 松节 (177) 海风藤 (178) 老鹤草 (179) 秦艽 (180) 防己 (182) 桑枝	
(184) 豨莶草 (184) 臭梧桐 (186) 海桐皮 (187) 络石藤 (188) 五加皮 (189) 香加	
皮 (191) 桑寄生 (192) 狗脊 (193) 千年健 (194) 鹿衔草 (195)	
第五章 化湿药	197
广藿香 (197) 佩兰 (199) 苍术 (200) 厚朴 (202) 砂仁 (204) 豆蔻 (205) 草豆	
蔻 (206) 草果 (207)	
第六章 利水渗湿药	209
第一节 利水消肿药.....	209
茯苓 (209) 猪苓 (211) 薏苡仁 (212) 泽泻 (214) 玉米须 (216) 泽漆 (217) 螻	
蛄 (217)	
第二节 利水通淋药.....	218
车前子 (218) 滑石 (220) 木通 (221) 通草 (223) 瞿麦 (224) 篇蓄 (225) 地肤	
子 (225) 海金沙 (226) 石韦 (227) 冬葵子 (228) 灯心草 (229) 草薢 (230)	
第三节 利湿退黄药.....	231
茵陈 (231) 金钱草 (233) 虎杖 (234) 垂盆草 (236)	
第七章 温里药	238
附子 (238) 干姜 (240) 肉桂 (242) 吴茱萸 (244) 小茴香 (246) 高良姜 (247)	
花椒 (248) 丁香 (250) 荜茇 (251) 荜澄茄 (252) 胡椒 (253)	
第八章 理气药	255
陈皮 (255) 化橘红 (257) 青皮 (257) 枳实 (258) 木香 (260) 沉香 (262) 檀香	
(263) 香附 (264) 川楝子 (265) 乌药 (267) 荔枝核 (269) 佛手 (270) 香橼 (271)	
玫瑰花 (271) 梅花 (272) 薤白 (273) 青木香 (273) 大腹皮 (275) 柿蒂 (275) 甘松	
(276) 九香虫 (277)	
第九章 止血药	278
第一节 凉血止血药.....	278
大蓟 (278) 小蓟 (279) 地榆 (281) 槐花 (283) 侧柏叶 (284) 白茅根 (286) 苈	
麻根 (287)	
第二节 化瘀止血药.....	288
三七 (288) 茜草 (291) 蒲黄 (292) 花蕊石 (294) 降香 (295)	
第三节 收敛止血药.....	296
白及 (296) 仙鹤草 (297) 紫珠 (299) 棕榈炭 (300) 血余炭 (300) 藕节 (301)	
第四节 温经止血药.....	302
炮姜 (302) 艾叶 (303)	
第十章 活血化瘀药	306
第一节 活血止痛药.....	306
川芎 (306) 延胡索 (308) 郁金 (310) 姜黄 (312) 乳香 (313) 没药 (315) 五灵	
脂 (316)	
第二节 活血调经药.....	317

丹参 (317) 红花 (319) 桃仁 (321) 益母草 (322) 泽兰 (324) 牛膝 (326) 鸡血藤 (328) 王不留行 (329) 月季花 (330) 凌霄花 (331)	
第三节 活血疗伤药	332
土鳖虫 (332) 自然铜 (333) 苏木 (334) 骨碎补 (335) 马钱子 (337) 血竭 (339) 儿茶 (340) 刘寄奴 (341) 鬼箭羽 (342)	
第四节 破血消癥药	343
莪术 (343) 三棱 (345) 水蛭 (346) 虻虫 (347) 斑蝥 (348) 穿山甲 (350)	
第十一章 化痰止咳平喘药	353
第一节 化痰药	353
半夏 (353) 天南星 (356) 白附子 (358) 白芥子 (359) 皂荚 (362) 旋覆花 (363) 白前 (365) 前胡 (366) 桔梗 (367) 川贝母 (369) 浙贝母 (371) 瓜蒌 (372) 竹茹 (374) 竹沥 (375) 天竺黄 (375) 海藻 (376) 昆布 (377) 黄药子 (378) 蛤壳 (380) 海浮石 (381) 瓦楞子 (381) 礞石 (382) 胖大海 (383)	
第二节 止咳平喘药	384
苦杏仁 (384) 紫苏子 (386) 百部 (387) 紫菀 (388) 款冬花 (389) 马兜铃 (390) 枇杷叶 (391) 桑白皮 (392) 葶苈子 (394) 白果 (395) 矮地茶 (396) 洋金花 (397)	
第十二章 平肝息风药	400
第一节 平抑肝阳药	400
石决明 (400) 珍珠母 (401) 牡蛎 (403) 紫贝齿 (404) 赭石 (405) 蒺藜 (406) 罗布麻叶 (408)	
第二节 息风止痉药	409
羚羊角 (409) 牛黄 (411) 钩藤 (412) 天麻 (414) 地龙 (416) 全蝎 (418) 蜈蚣 (420) 僵蚕 (422)	
第十三章 安神药	425
第一节 重镇安神药	425
朱砂 (425) 磁石 (427) 龙骨 (428) 琥珀 (429)	
第二节 养心安神药	430
酸枣仁 (430) 柏子仁 (432) 远志 (433) 合欢皮 (434) 首乌藤 (435)	
第十四章 开窍药	437
麝香 (437) 冰片 (439) 苏合香 (441) 安息香 (442) 石菖蒲 (443) 蟾酥 (445) 樟脑 (447)	
第十五章 补益药	450
第一节 补气药	450
人参 (450) 西洋参 (453) 党参 (455) 太子参 (456) 黄芪 (458) 白术 (461) 山药 (463) 扁豆 (464) 大枣 (465) 饴糖 (467) 甘草 (467)	
第二节 补血药	470
当归 (470) 熟地黄 (473) 白芍 (474) 何首乌 (476) 阿胶 (478) 龙眼肉 (480)	
第三节 补阴药	481
北沙参 (481) 南沙参 (482) 百合 (483) 麦冬 (485) 天冬 (486) 石斛 (487) 玉竹 (489) 黄精 (490) 枸杞子 (492) 墨旱莲 (493) 女贞子 (495) 桑椹 (496) 龟甲	

(498) 鳖甲 (499)	
第四节 补阳药	501
鹿茸 (501) 巴戟天 (502) 淫羊藿 (504) 仙茅 (506) 补骨脂 (507) 益智 (509)	
海狗肾 (511) 海马 (511) 肉苁蓉 (513) 锁阳 (514) 菟丝子 (515) 沙苑子 (517) 蛇	
床子 (518) 杜仲 (520) 续断 (522) 韭子 (523) 阳起石 (524) 胡芦巴 (524) 核桃仁	
(525) 蛤蚧 (526) 冬虫夏草 (527) 紫河车 (529)	
第十六章 收涩药	532
第一节 固表止汗药	532
麻黄根 (532) 浮小麦 (532) 糯稻根须 (533)	
第二节 敛肺涩肠药	534
五味子 (534) 乌梅 (536) 五倍子 (538) 罂粟壳 (539) 诃子 (541) 赤石脂 (542)	
石榴皮 (543) 肉豆蔻 (545)	
第三节 固精缩尿止带药	546
山茱萸 (546) 覆盆子 (548) 金樱子 (549) 桑螵蛸 (550) 海螵蛸 (551) 莲子	
(553) 芡实 (554)	
第十七章 消食药	556
山楂 (556) 神曲 (558) 麦芽 (559) 谷芽 (560) 莱菔子 (560) 鸡内金 (562)	
第十八章 驱虫药	564
使君子 (564) 苦楝皮 (565) 槟榔 (566) 南瓜子 (568) 鹤草芽 (568) 雷丸 (569)	
鹤虱 (570) 榧子 (571) 芜荑 (572)	
第十九章 涌吐药	573
瓜蒂 (573) 常山 (574) 藜芦 (576) 胆矾 (577)	
第二十章 外用药	579
硫黄 (579) 雄黄 (581) 硼砂 (582) 炉甘石 (584) 白矾 (585) 轻粉 (587) 升药	
(588) 皂矾 (589) 土荆皮 (590) 大风子 (591)	
索引	593

第一章 解表药

第一节 辛温解表药

麻 黄

【基源】为麻黄科植物草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf、中麻黄 *Ephedra intermedia* Schrenk et C. A. Mey. 或木贼麻黄 *Ephedra equisetina* Bge. 的干燥草质茎。

【成分研究】

1. 生物碱类 麻黄中主要含有生物碱，成分随种而异^[1]。

2. 挥发油类 主要有2,3,5,6-四甲基吡嗪、L- α -萜品烯醇、 β -萜品烯醇、萜品烯醇-4、月桂烯、二氢葛缕醇等。

3. 有机酸类 主要为对羟基苯甲酸、香草酸、肉桂酸、对香豆素、原儿茶酸等。

4. 其他 含麻黄多糖 A、麻黄多糖 B、麻黄多糖 C、麻黄多糖 D、麻黄多糖 E，儿茶酚鞣质，无机元素硒 (Se) 及钼 (Mo) 等。

【药理研究】

1. 发汗 麻黄挥发油有发汗作用。给大鼠口服麻黄挥发油的水溶性提取物，在75~300mg/kg 范围内，呈现剂量依赖性发汗作用。

2. 解热 牛乳引起人工发热的家兔，麻黄挥发油乳剂对其有解热作用。

3. 对中枢神经系统作用 麻黄碱的中枢兴奋作用远较肾上腺素强，治疗剂量即可兴奋大脑皮质，引起精神兴奋、失眠等；亦可兴奋中脑、延脑呼吸中枢和血管运动中枢。

4. 对心血管系统作用 麻黄碱能使心肌收缩力增强，心输出量增加，皮肤黏膜血管和内脏血管收缩，冠状动脉、脑血管和骨骼肌血管扩张，总外周阻力增加，血压升高缓慢而持久，收缩压比舒张压升高明显，脉压加大，反复应用或应用大剂量则对心脏有抑制作用。

5. 对平滑肌作用

(1) 平喘 麻黄碱、伪麻黄碱、甲基麻黄碱均能舒张支气管平滑肌。

(2) 抑制腹泻 其机制可能有3种：①抑制芳香氨基酸脱氨基酶催化的5-羟色氨酸 (5-HTP) 转化为5-羟色胺 (5-HT)；②阻断5-HT与肠道受体结合；③抑制胃肠道蠕动。

6. 利尿 D-伪麻黄碱有显著的利尿作用，其机制可能是阻碍肾小管钠离子重吸收及扩张肾血管使肾血流增加。

7. 胰岛素样作用 麻黄可促进由葡萄糖转化的脂肪合成，尚可抑制由去甲肾上腺素 (NE) 促进的脂肪分解作用。

8. 免疫调节 麻黄能减轻二硝基氯苯所致的小鼠耳郭肿胀，调整二硝基氯苯所致的血液中CD4/CD8失调。其机制一方面是使胸腺萎缩，导致T淋巴细胞的形成减少，另一方面可能与调整辅助性T淋巴细胞和抑制性T淋巴细胞的比例有关^[2]。

9. 清除氧自由基 从麻黄中提取的水溶性麻黄多糖对邻苯三酚的氧化具有较强的抑制作用。

【炮制研究】麻黄生品中挥发油含量为0.1150%，蜜炙麻黄中含量为0.0555%，炒麻黄中含量为0.0655%。在蜜炙品中，

具有平喘作用的 L- α -萜品烯醇、2,3,5,6-四甲基吡嗪、石竹烯及具有镇咳祛痰、抗菌、抗病毒作用的柠檬烯、芳樟醇等含量增高^[3~5]。从而进一步证明了麻黄经蜜炙后发汗作用降低、平喘作用增强的传统经验。

麻黄绒的制取，不管采用哪种方法，均不同程度地损失部分有效成分，主要损失其髓部的麻黄碱和伪麻黄碱，而皮部的挥发油成分并未受到过多损失。故麻黄绒较麻黄作用缓和，主要由于总生物碱含量较低之故。

古代本草记载麻黄去节使用。在理论上这是有一定根据的，但在实际操作中难以执行。麻黄含多种麻黄型生物碱，主要在茎的节间，尤其在髓部。节中所含生物碱类型与节间相同，但含量较少，约为节间的 1/3，但节中的伪麻黄碱含量较节间高。药理实验结果表明，节和节间两者的药理作用相同，但节比节间作用弱^[6]。麻黄各部分的毒性研究表明，节的毒性最大，说明毒性大小并非与总生物碱含量的多寡成正比^[7]。

【性味归经】 辛、微苦，温。归肺、膀胱经。

【功效主治】 发汗散寒，宣肺平喘，利水消肿。用于风寒感冒，咳嗽气喘，风水水肿。

【临床应用】

1. 单方验方

(1) 变应性鼻炎 加味麻黄附子细辛汤：麻黄 5g，制附子 10g，细辛 3g，黄芪 30g，熟地黄 10g，防风 6g，白术 15g，墨旱莲、苍耳子、地龙、鹿角霜各 10g，全蝎 3g，乌梅 10g，每日 1 剂，水煎分 2 次服^[8]。

(2) 老年皮肤干燥症 桂枝二麻黄一汤：桂枝 12g、白芍 12g、杏仁 10g、甘草 6g、炙麻黄 6g、生姜 3 片、大枣 5 枚，每

日 1 剂，10 天为一个疗程^[9]。

(3) 恶性胸腔积液 麻黄、白芥子、熟地黄、生黄芪各 30g，干姜 3g，附子 12g，鹿角胶 10g（烊化）、桂枝 5g，每日 1 剂，水煎分 2 次温服^[10]。

(4) 缓慢性心律失常 加味麻黄附子细辛汤：炙麻黄 7g，制附子 9g，细辛 3g，人参 15g，黄芪 20g，麦冬 10g，五味子 10g，桂枝 10g，丹参 15g。每日 1 剂，水煎，分 2 次服^[11]。

(5) 小儿咳嗽变异性哮喘 射干 10g、炙麻黄 10g、细辛 3g、半夏 10g、紫菀 15g、款冬花 15g、五味子 5g、生姜 10g、大枣 6 枚、地龙 10g、蝉蜕 10g。每日 1 剂，水煎分 2 次服^[12]。

(6) 小儿遗尿症 麻黄，5~7 岁 3g，8~15 岁 5g，15 岁以上 10g。水煎 1 次，去上沫，每晚睡前顿服。连服 1 个月^[13]。

2. 配伍应用

(1) 用于发汗解表

麻黄配桂枝：发汗散寒。用于风寒表实证。症见恶寒、发热、头痛无汗、脉浮紧等。如麻黄汤（《伤寒论》）。

麻黄配薏苡仁：解表祛湿。用于风湿在表证。症见一身尽痛、发热日晡加剧等。如麻杏薏甘汤（《金匮要略》）。

麻黄配葛根：升散发汗，解表祛邪。用于风寒客于肌表，卫气被外邪郁闭所致的发热、无汗、项背强直不适等。如葛根汤（《伤寒论》）。

麻黄配羌活、独活：祛风解表、除湿止痛。用于外感风寒表实证之身痛无汗及风湿痹痛。

(2) 用于宣肺平喘

麻黄配杏仁：宣肺解表，止咳平喘。用于感冒风邪。症见鼻塞声重，语音不出，咳嗽胸闷等。如三拗汤（《太平惠民和剂局方》）。

麻黄配生石膏：清肺平喘。用于表邪未解，肺热咳喘。症见发热、喘急、苔黄、脉数等。如麻杏石甘汤（《伤寒论》）。

麻黄配细辛：温肺，化痰止咳。用于寒痰停饮。症见咳嗽气喘，痰多清稀。如小青龙汤（《伤寒论》）。

麻黄配射干：宣肺降气，消痰平喘。用于风寒束表、肺失宣降、痰饮上逆之喘咳气急等症。如射干麻黄汤（《伤寒论》）。

（3）用于利水消肿

麻黄配赤芍：利水消肿，凉血活血。用于血热夹瘀之小便不利、水肿、尿血，血热所致的衄血、吐血等（《施今墨对药》）。

麻黄配白术：发汗解表，散寒祛湿。用于风寒袭表，肺失宣降，水道不通所致的头面眼睑水肿之风水证。如越婢加术汤（《金匮要略》）。

麻黄配浮萍：发表宣肺，利水消肿。用于水肿，小便不利兼风热表证。

麻黄配车前子：利水消肿，平喘止咳。用于外邪袭肺，肺气郁闭，水道不通所致的发热恶风，头面四肢水肿兼有胸闷气喘、咳嗽痰多者。

3. 鉴别应用

（1）生麻黄、蜜炙麻黄、麻黄绒 生麻黄发散力强，多用于风寒表实证及风水肿。蜜炙麻黄发散力弱，兼有润肺作用，多用于咳喘证。麻黄绒其发散之力缓于生麻黄，适用于体虚及老弱患者而外感风寒者。

（2）麻黄、麻黄根 麻黄的药用部位为地上部分的草质茎，具有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿的作用。麻黄根的药用部位为根及根茎，其性收涩，具有敛汗固表之功，常用于自汗、盗汗症。

（3）麻黄、桂枝 两者均能解表散寒发汗，用于风寒表证。麻黄发汗解表力强，适用于风寒表实证；桂枝发汗力不及

麻黄，外感风寒表实、表虚证皆可用。麻黄且有宣肺平喘、利水消肿的功效，可用于多种原因引起的咳喘及风水、小便不利。桂枝具有温阳化饮、温通经脉的功效，可以治痰饮水湿及寒凝所致的月经不调、风湿痹痛、中焦虚寒等证。

（4）麻黄、香薷 两者均有发汗解表作用。但香薷兼有和中化湿祛暑功能，习称“夏月麻黄”，多用于夏季外感风寒，阳气被遏之头痛、形寒、发热无汗及腹痛吐泻。此外，香薷也可治脚气肿痛。麻黄发汗力强，善治风寒表实无汗，又能宣肺平喘，可用于治疗肺气壅遏之咳喘。

（5）麻黄、浮萍 麻黄性温，适用于风寒表证，且能宣肺平喘，用于肺气壅塞的咳嗽气喘证。浮萍性寒，适用于风热表证，且能透疹止痒而治麻疹不透、风疹瘙痒等。

【用量用法】 水煎服，2~9g。发汗解表宜生用，体虚及老弱者宜用麻黄绒；止咳平喘多炙用。

【制剂与成药】

1. 麻黄止咳丸 麻黄、甘草、桔梗，按1:1:2比例炼蜜为丸。用于支气管哮喘。口服，每次3~9g。孕妇及高血压患者忌服，体弱多汗者慎服。

2. 气喘冲剂 麻黄、生姜、五味子、炙甘草，按8:8:1:0.3比例制成。用于肺寒咳嗽，气喘。5g/次，2次/天，早、晚开水冲服。心源性气喘、高血压患者忌服。

3. 止喘灵注射液 麻黄、洋金花。用于寒痰伏肺之各型支气管哮喘、喘息性支气管炎。肌注，每次2ml，2~3次/天；7岁以下儿童酌减，3岁以下儿童慎用。1~2周为一个疗程。

【不良反应】 麻黄常规治疗剂量水煎服，一般无不良反应。但麻黄碱的毒性较

大，口服麻黄碱治疗量的5~10倍时即可中毒，一般在服药后30min至2h可出现症状，主要表现为交感神经及中枢神经系统兴奋。中毒早期可见烦躁不安、焦虑谵妄、失眠、心悸气短、头晕震颤、恶心呕吐、血压升高、大量出汗、鼻黏膜干燥、排尿困难、尿潴留、心前区痛、瞳孔散大等。重度中毒者，可见休克、昏迷、呼吸困难、惊厥、心律失常，甚至呼吸衰竭、心室纤颤等。

【中毒急救】 氯丙嗪有抗麻黄碱中毒之效，急救可采用肌注或加入葡萄糖溶液静滴，常用量为25~50mg。忌用氨茶碱及中枢兴奋剂。

【使用注意】 表虚自汗、阴虚盗汗、肺虚喘咳、失眠、高血压、甲状腺功能亢进症、心脏病患者忌服。哺乳期妇女、前列腺增生患者慎服。

参考文献

- [1] 王晓光等. 常用中药药理研究与临床新用. 北京: 人民军医出版社, 2006.
- [2] 孔增科等. 常用中药药理研究与临床应用. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2005.
- [3] 曾途等. 中国中药杂志, 1992, (2): 83.
- [4] 孙静芸. 中草药, 1983, 14 (8): 9.
- [5] 孙静芸等. 中国中药杂志, 1995, 20 (6): 331.
- [6] 顾关云. 中成药研究, 1985, 10: 20.
- [7] 杜建等. 台湾中医药概览. 北京: 中国医药出版社, 1990.
- [8] 林丹娜. 中医药学刊, 2006, 24 (11): 2133.
- [9] 景文川. 山东中医杂志, 1999, 12: 567.
- [10] 刘淑英. 湖北中医杂志, 2006, 28 (10): 25.
- [11] 张福平. 河北中医, 2007, 29 (9): 811.
- [12] 李虹乐. 中国中医药科技, 2008, 15 (2): 92.
- [13] 宋立人等. 临床验方手册. 福州: 福建科学技术出版社, 2005.

桂 枝

【基源】 为樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干燥嫩枝。

【成分研究】 桂枝中含有酚类、有机酸、鞣质、多糖、苷类、甾体、内酯、香豆精、挥发油等成分^[1]。

【药理研究】

1. 抗病原微生物 桂枝醇提物在体外能抑制大肠杆菌、枯草芽孢杆菌及金黄色葡萄球菌，有效浓度为25mg/ml或以下；对白色葡萄球菌、志贺痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒甲杆菌、肺炎链球菌、产气杆菌、变形杆菌、炭疽杆菌、肠炎沙门菌、霍乱弧菌等亦有抑制作用。

2. 解热降温 桂枝汤对小鼠正常体温和伤寒疫苗、副伤寒疫苗所致小鼠及兔发热均有降温解热作用。

3. 镇痛镇静 桂枝水提物、桂皮醇和桂皮醛对小鼠的醋酸扭体反应有抑制作用；桂皮醛镇静作用明显，可使小鼠自主活动减少，被动活动失调，有拮抗中枢兴奋、延长巴比妥麻醉时间的的作用。

4. 抗炎 桂枝汤对角叉菜胶所致的足肿胀有很强的抑制作用，可影响前列腺素合成，桂枝挥发油部分从呼吸道排出有消除炎症的作用^[2]。

【性味归经】 辛、甘，温。归心、肺、膀胱经。

【功效主治】 发汗解肌，温通经脉，助阳化气。用于风寒感冒，寒凝血滞诸痛证，痰饮、蓄水证，心悸。

【临床应用】

1. 单方验方

(1) 原发性低血压 桂枝、炙甘草为基本方，气虚者加黄芪，血虚者加当归，阴虚者加五味子、麦冬^[3]。

(2) 颈椎病 以桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣、葛根为基本方，按神经根型、交感型、椎动脉型、脊髓型加减，并配合牵引^[4]。

(3) 糖尿病性疼痛 桂枝6g、白芍

10g、干姜 6g、苍术 6g、甘草 5g、大枣 4 枚。每日 1 剂，水煎服^[5]。

(4) 糖尿病周围神经病变 桂枝 15g、白芍 15g、葛根 25g、当归 15g、全蝎（冲服）5g、生姜 5g、大枣 3 枚、甘草 5g。水煎服，每日 1 剂，分 2 次服，连服 30 天^[6]。

(5) 活动期类风湿关节炎 桂枝 10g、白芍 20g、赤芍 30g、知母 20g、防风 10g、黄柏 15g、薏苡仁 30g、苍术 15g、怀牛膝 30g、忍冬藤 30g、穿山龙 50g、地龙 20g、土茯苓 30g、甘草 15g。每日 1 剂，分 2 次服^[7]。

2. 配伍应用

(1) 用于发汗解肌

桂枝配白芍：调和营卫，解肌发表。用于风寒表虚之证。症见发热、恶风、汗出、脉浮缓等。如桂枝汤（《伤寒论》）。

桂枝配柴胡：解表退热，透泄少阳。用于风寒表证未解，半里邪热已见之太阳、少阳合病者。如柴胡桂枝干姜汤（《伤寒论》）。

桂枝配青蒿：透达调卫，解肌退热。用于无汗之久热不退等症。

(2) 用于温经通脉

桂枝配枳实、薤白：温经通阳，理气止痛。用于胸阳不振，心脉瘀阻，胸痹心痛。如枳实薤白桂枝汤（《金匮要略》）。

桂枝配牛膝：温中散寒，活血止痛。用于肢节疼痛、血寒闭经诸证。

桂枝配当归、吴茱萸：温经散寒，活血止痛。用于血寒瘀阻之经闭腹痛、脉沉紧等。如温经汤（《妇人良方》）。

桂枝配附子：温经通脉，散寒祛湿。用于风寒湿痹之肩臂疼痛等。如桂枝附子汤（《金匮要略》）。

桂枝配川芎：祛风寒，温经脉，利关节，止痹痛。用于风寒湿痹、胸痹属胸阳闭阻、脉络不通者；痛经、闭经属寒凝经

脉者。

桂枝配姜黄：温经散寒，活血，通脉止痛。用于风湿痹证，气滞血瘀之痛经、闭经、产后腹痛，跌打损伤之瘀阻肿痛。

(3) 用于助阳化气

桂枝配茯苓：温阳化饮，健脾利湿。用于脾阳不运，痰饮眩悸，舌苔白滑，脉弦滑等。如苓桂术甘汤（《金匮要略》）。

桂枝配防己：祛风除湿，通阳利水。用于着痹、水肿、脚气。

桂枝配甘草、人参：温阳，补心，安神。用于心气不足之心动悸，脉结代。如炙甘草汤（《伤寒论》）。

【用量用法】 水煎服，3~9g；大剂量可用至 15~30g。或入丸、散。

【制剂与成药】 桂枝茯苓胶囊：由桂枝、茯苓、牡丹皮、芍药、桃仁组成，0.31g/粒。活血化瘀，消癥。用于妇人瘀血阻络所致癥块、闭经、痛经、产后恶露不尽；子宫肌瘤、慢性盆腔炎包块、卵巢囊肿等。口服，每次 3 粒，3 次/天。

【使用注意】 温热病及阳盛阴虚之证，血热妄行所致的血证均忌服。孕妇慎用。

参考文献

- [1] 王晓光等. 常用中药药理研究与临床新用. 北京: 人民军医出版社, 2006.
- [2] 孔增科等. 常用中药药理研究与临床应用. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2005.
- [3] 高天德. 实用中药药杂志, 2001, 17 (6): 20.
- [4] 曹俊寿等. 福建中医药, 2001, 32 (1): 13.
- [5] 董慧咏等. 河北中医, 2008, 30 (5): 499-500.
- [6] 王武军. 中国中医药信息杂志, 2008, 15 (2): 77-78.
- [7] 刘茂祥. 山东中医杂志, 2008, 27 (6): 374-375.

紫 苏

【异名】 苏叶。

【基源】 为唇形科植物紫苏 *Perilla*

frutescens (L.) Britt. 的全草。

【成分研究】

1. 挥发油类 紫苏茎、叶中含有 0.3%~0.7% 的挥发油，主要为萜类化合物，且绝大多数为单萜，如紫苏醛、紫苏醇、左旋柠檬烯、紫苏酮、丁香油酚等。还有少数为倍半萜，如 β -丁香烯、 α -葎草烯等^[1]。

2. 黄酮及其苷类 从成熟的紫苏叶、种子中分离出 16 种黄酮类化合物，包括 5 种花色素苷、2 种黄酮及 9 种黄酮苷。

3. 脂肪酸类 紫苏籽有与油菜籽相当的含油量，且多数为高度不饱和甘油酯，此外还具有特异活性的 ω -3 系脂肪酸，其中 α -亚麻酸是一种功能性油脂。

4. 蛋白质类 紫苏籽中含蛋白质 20.96%，其氨基酸组成为苏氨酸 3.53%、缬氨酸 4.12%、蛋氨酸 0.67%、异亮氨酸 3.15%、亮氨酸 6.56%、丙氨酸 5.07% 和赖氨酸 5.27%^[2]。

5. 其他 如类胡萝卜素、色素等。

【药理研究】

1. 解热 紫苏叶 95% 乙醇浸液既可刺激汗腺分泌、扩张皮肤血管，又具挥发性，带走机体大量热量，从而发挥解热降温作用。

2. 抗病原微生物 紫苏叶水煎剂对大肠杆菌、痢疾杆菌、葡萄球菌等有抑制作用；挥发油对自然污染真菌（如酵母）的抑制力明显优于尼泊金乙酯和苯甲酸；紫苏醛、蒎烯、苧烯等具有抗绿脓杆菌活性；紫苏醛和柠檬醛为抗真菌的主要活性成分，两者亦有协同作用，特别对皮肤丝状真菌生长有协同抑制作用^[3]。

3. 抗炎 紫苏叶挥发油具有良好的抗炎作用，其机制可能为挥发油能抑制由肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 激活的内皮细胞表面细胞间黏附因子 (ICAM-1) 的表达，

阻止血管内皮细胞与白细胞的黏附，抑制白细胞向血管外移行，发挥抗炎作用^[4]。

4. 对中枢神经系统的作用 紫苏醛与豆甾醇协同具有镇静、镇痛作用。紫苏水提物和紫苏醛对猫的喉部反射有明显抑制作用，对离体蜗牛神经元和青蛙坐骨神经纤维的可兴奋细胞膜有抑制作用。

5. 抗肿瘤 紫苏中富含 β -胡萝卜素，能激活免疫系统功能，提高机体的免疫力，抑制癌症^[2]。

6. 其他 如抗自由基、抗脂质过氧化和降血脂作用^[3]。

【性味归经】 辛，温。归肺、脾经。

【功效主治】 解表散寒，行气宽中。用于风寒感冒，咳嗽痰多；脾胃气滞，胸闷呕吐；胎气不和，妊娠恶阻；鱼蟹中毒，腹痛吐泻。

【临床应用】

1. 单方验方

(1) 慢性原发性肾小球疾病 紫苏叶、蝉蜕、桔梗、薄荷各 15g，金银花、白茅根各 20g，僵蚕、地肤子、牛蒡子、玄参、麦冬各 10g，甘草 6g。每日 1 剂，水煎，分 2 次服^[5]。

(2) 慢性胃炎 紫苏、草豆蔻、党参各 15g，吴茱萸 6g，黄连、半夏、川楝子、枳实、桔梗、甘草各 10g，白芍 30g。每日 1 剂，水煎，分 2 次服^[6]。

(3) 胆汁反流性胃炎 香附、法半夏各 10g，紫苏、陈皮各 6g，甘草 5g，党参 15g，黄连 3g。每日 1 剂，水煎，分 2 次服^[7]。

(4) 荨麻疹 取新鲜紫苏和新鲜樟树叶各 500g，洗净加水 5L，烧开后用小火煎 15min，将煎液倒入小桶中，用毛巾搅拌让蒸汽熏浴全身，待水温降至 40℃ 左右时，再用煎剂擦洗全身 10min，每日 1 次，连用 7 天^[8]。

2. 配伍应用

(1) 用于发汗解表

紫苏配广藿香：疏解表邪，化湿理气，和胃止呕。用于外感风寒湿邪而夹有里湿；内伤暑湿之呕吐，及脾胃气滞、湿浊内停。如藿香正气散（《太平惠民和剂局方》）。

紫苏配前胡、苦杏仁：轻宣凉燥，理肺止咳。用于外感凉燥证。症见恶寒无汗，咳嗽稀痰，咽干，苔白，脉弦等。如杏苏散（《温病条辨》）。

(2) 用于行气宽中

紫苏梗配桔梗：开胸顺气，消胀除满。用于一切气机不畅，以致胸闷不舒，气逆诸证（《施今墨对药》）。

紫苏梗配藿香梗：理气宽中，消胀止痛。用于脾胃不和，气机不畅，湿滞中阻。症见胸腹满闷，纳食不化，暖气呕吐等（《施今墨对药》）。

紫苏配黄连：清热和胃，理肺畅中。用于湿热阻困上中二焦，恶心呕吐，胸闷不舒；胃中气滞热郁，胃失和降之胃脘痞满、噎气、呕恶、不寐、眩晕等；肝胃郁热，胃气上逆所致的妊娠恶阻，胎动不安；外感风寒或脾胃气滞兼见呕恶，腹泻偏有里热者。如苏叶黄连汤（《温热病篇》）。

3. 鉴别应用

紫苏、紫苏梗：紫苏用其叶，简称苏叶；紫苏梗为紫苏的茎。紫苏梗的性味虽与苏叶相同，而发汗解表之力较弱，长于理气宽中安胎，适用于气郁食滞、胸腹满闷、胎动不安、恶心呕吐等。而紫苏叶长于发散风寒，解鱼蟹毒，适用于外感风寒表证及鱼蟹中毒。

【用量用法】 水煎服，5~9g，不宜久煎。

参 考 文 献

[1] 王晓光等. 常用中药药理研究与临床新用. 北京: 人民军医出版社, 2006.

- [2] 张卫明等. 中国野生植物资源, 1998, 17 (2): 32.
 [3] 王静珍等. 中国中药杂志, 1997, 22 (1): 48.
 [4] 顾文娟等. 黑龙江畜牧兽医, 2006, (8): 26.
 [5] 潘爱霞等. 新中医, 2008, 40 (9): 40.
 [6] 张玉润等. 陕西中医, 2008, 29 (7): 843.
 [7] 阮兜喜. 新中医, 2005, 37 (1): 38-39.
 [8] 陈细定等. 湖北中医杂志, 2007, 29 (10): 41.

香 薷

【基源】 为唇形科植物石香薷 *Mosla chinensis* Maxim. 或江香薷 *Mosla chinensis* Jiangxiangru' 干燥地上部分。

【成分研究】

1. 黄酮类 香薷主要含有5-羟基-6,7-二甲氧基黄酮、5-羟基-7,8-二甲氧基黄酮、5,7-二羟基-4'-甲氧基黄酮、5,5'-二羟基-7-甲氧基-6,3'',3''-三甲基-3',4'-并吡喃黄酮、5-羟基-6-甲基-7-O- α -D-半乳吡喃糖双氢黄酮苷等^[1]。

2. 挥发油类 香薷主要含有百里香酚；石香薷主要含有百里香酚、香荆芥酚、对聚伞花素；密花香薷主要含有香薷二醇和香薷酮；木香薷主要含有桉叶油素和蒎烯；萼果香薷主要含有百里香酚、香荆芥酚和香薷醇。

3. 香豆素类 香薷主要含有5-(3''-甲基丁基)-8-甲氧基呋喃香豆素、5-(3''-羟基-3''-甲基丁基)-8-甲氧基呋喃香豆素、5-(3'',3''-甲基烯丙基)-8-甲氧基呋喃香豆素等。

4. 萜类 香薷主要含有 β -谷甾醇-3- β -D-葡萄糖苷、 β -谷甾醇等。

5. 脂肪酸类 香薷主要含有棕榈酸、亚油酸、亚麻酸、琥珀酸、丁二酸等。

【药理研究】

1. 抗病原微生物 香薷挥发油对引起急性胃肠炎和细菌性痢疾的沙门杆菌、志贺杆菌、致病性大肠杆菌及金黄色葡萄球菌等都有较强的体外抗菌活性。

2. 解热 香薷挥发油对注射啤酒酵母