

药 物 学 基 础

(一年制半工半读试用教材)

湖南省直属医院半工半读教材编写组

一九七〇年七月

药 物 学 基 础 目 录

总 论

一、药物的来源·····	(1)
二、药物的采制·····	(1)
三、药物的性味·····	(2)
四、药物的用法和用量·····	(3)
五、药物的保管与贮藏·····	(4)
六、药剂的单位·····	(5)
七、药物的配伍禁忌及举例·····	(5)
八、处方·····	(7)

各 论

中 药 部 分

第一篇 解表药类·····	(8)
第一章 辛温解表药·····	(8)
麻黄 (附: 麻黄根) 桂枝 紫苏 荆芥 羌活 白芷 藁本 防风	
细辛 生姜 葱白 香薷	
第二章 辛凉解表药·····	(12)
薄荷 蝉蜕 牛蒡子 桑叶 菊花 (附: 野菊花) 蔓荆子 柴胡	
(附: 银柴胡) 葛根	
第二篇 泻下药类·····	(16)
大黄 芒硝 火麻仁	
第三篇 清热药类·····	(17)
第一章 清热生津药·····	(17)
石膏 知母 芦根	
第二章 清热燥湿药·····	(18)
黄芩 黄连 (附: 土黄连) 黄柏 (附: 土黄柏) 龙胆草 百解茶	
辣蓼草	

第三章 清热凉血药	(21)
生地 玄参 牡丹皮 赤芍药 地骨皮 青蒿	
第四章 清热解毒药	(22)
金银花 连翘 大青 紫花地丁 (即犁头草) 蒲公英 白头翁 半边莲 射干 夏枯草 马齿苋 栀子 七叶一枝花 半枝莲 白花蛇舌草	
第四篇 化湿健胃药类	(28)
藿香 砂仁 扁豆	
第五篇 利水渗湿药类	(29)
茯苓 猪苓 泽泻 前仁 苡仁 滑石 木通 瞿麦 篇蓄 萆薢 金钱草 (又名连钱草) 防己 冬瓜皮 茵陈蒿 淡竹叶	
第六篇 祛风湿药类	(33)
独活 威灵仙 秦艽 苍耳子 五加皮 木瓜 续断 桑寄生 稀莪草	
第七篇 祛里寒药类	(36)
附子 (附: 乌头) 肉桂 吴茱萸 蜀椒 高良姜	
第八篇 开窍安神药类	(38)
石菖蒲 牡蛎 酸枣仁 柏子仁 远志	
第九篇 平肝熄风药类	(40)
钩藤 天麻 全蝎 僵蚕 蚯蚓 (地龙) 石决明	
第十篇 行气药类	(42)
陈皮 青皮 大腹皮 枳实 厚朴 香附 木香 (附: 青木香) 乌药 楝实 薤白 臭牡丹	
第十一篇 理血药类	(45)
第一章 止血药	(45)
仙鹤草 参三七 白芨 茅根 侧柏叶 地榆 槐花 藕节 旱莲 草 紫珠	
第二章 活血祛瘀药	(47)
川芎 乳香 没药 郁金 延胡索 丹参 益母草 红花 桃仁 牛夕 (附: 土牛夕) 朱砂根 马鞭草	
第十二篇 补益药类	(51)
第一章 补气药	(51)
党参 (附: 土党参) 黄芪 白术 山药 甘草 黄精	
第二章 补阳药	(53)
肉苁蓉 巴戟天 补骨脂 益智仁 杜仲	
第三章 补血药	(54)
熟地黄 何首乌 当归 阿胶	

第四章 补阴药	(56)
沙参 天门冬 麦门冬 葶薹(玉竹) 龟板 鳖甲 白芍 女贞子 桑椹	
第十三篇 消导药类	(59)
莱菔子 山楂 神曲 麦芽 谷芽 鸡内金	
第十四篇 化痰止咳药类	(61)
半夏 桔梗 白芥子 前胡 瓜蒌 (附: 天花粉) 贝母 杏仁	
款冬花 百部 桑白皮 枇杷叶 鱼腥草	
第十五篇 收敛固涩药类	(65)
山茱萸 五味子 乌贼骨 金樱子 乌梅	
第十六篇 驱虫药类	(67)
使君子 槟榔 苦楝根皮 大蒜 南瓜子	
第十七篇 外用药类	(69)
山苦瓜 木芙蓉	

西药部分

第一篇 主要作用于中枢神经的药物	(70)
第一章 麻醉药	(70)
第一节 吸入麻醉药	(70)
乙醚 氯仿	
第二节 非吸入麻醉药	(70)
硫喷妥钠	
第二章 中枢神经兴奋药	(71)
第一节 咖啡因类	(71)
苯甲酸钠咖啡因	
第二节 其他中枢兴奋药	(71)
尼可刹米	
第三章 解热镇痛药	(71)
第一节 解热镇痛机制	(71)
第二节 常用的解热镇痛药	(71)
阿斯匹林 复方阿斯匹林 安乃近 水杨酸钠	
第四章 镇痛药	(72)
第一节 阿片类镇痛药	(72)
阿片 盐酸吗啡 磷酸可待因	
第二节 人工合成的镇痛药	(72)
杜冷丁	

第五章 催眠药.....	(72)
第一节 巴比妥类催眠药.....	(72)
巴比妥 苯巴比妥	
第二节 其他催眠药.....	(73)
水合氯醛 付醛	
第二篇 作用于消化系统的药物.....	(74)
第一章 制酸药.....	(74)
碳酸氢钠 氢氧化铝 三矽酸镁 胃舒平 胃溃疡片	
第二章 通便药.....	(74)
第一节 润滑性泻药.....	(74)
液状石蜡 (石蜡油)	
第二节 刺激性泻药.....	(75)
双醋酚汀	
第三节 容积性泻药.....	(75)
硫酸镁 芒硝	
第三章 驱肠虫药.....	(75)
第一节 驱蛔药.....	(75)
山道年 驱蛔灵 (呱啉嗪) 宝塔糖	
第二节 驱钩虫药.....	(75)
灭虫宁	
第三篇 作用于呼吸系统的药物.....	(76)
第一章 镇咳祛痰药.....	(76)
可待因 氯化铵 棕色合剂	
第二章 止喘药.....	(76)
麻黄素 氨茶碱	
第四篇 作用于循环系统的药物.....	(77)
第一章 作用于血和造血系统的药物.....	(77)
第一节 补血药.....	(77)
硫酸亚铁 维生素B ₁₂ 叶酸	
第二节 止血药.....	(77)
维生素K 安络血	
第二章 作用于心脏的药物.....	(78)
洋地黄 地高辛 毒毛旋花子素K	
第三章 血管扩张与降压药.....	(78)
利血平 降压灵 地巴唑 (附: 路丁)	

第四章 影响代谢过程的药物.....	(78)
双氢克尿塞 氨茶碱	
第五篇 维生素类.....	(80)
第一章 水溶性维生素类.....	(80)
维生素B ₁ 维生素B ₂ 烟酸 维生素C	
第二章 脂溶性维生素类.....	(80)
维生素A 维生素D	
第六篇 抗菌药物.....	(82)
第一章 磺胺类药物.....	(82)
磺胺噻唑 磺胺嘧啶 磺胺二甲嘧啶 长效磺胺 磺胺异氧唑 磺胺脒	
第二章 抗菌素.....	(83)
第一节 青霉素.....	(83)
第二节 链霉素.....	(84)
第三节 广谱抗菌素.....	(84)
氯霉素 四环素类(族)	
第四节 其他抗菌素.....	(85)
新型青霉素 新霉素 红霉素 灰黄霉素 卡那霉素 粘菌素	
第七篇 生物制剂(免疫制剂).....	(86)
一、自动免疫制剂.....	(86)
伤寒菌苗 霍乱菌苗 卡介苗 牛痘苗 旧结核菌素	
二、被动免疫制剂.....	(86)
破伤风抗毒素 胎盘球蛋白	
第八篇 常用的外用药.....	(87)
一、碘酊.....	(87)
二、酒精.....	(87)
三、新洁而灭.....	(87)
四、来苏尔.....	(87)
五、红汞.....	(87)
六、龙胆紫.....	(87)
七、高锰酸钾.....	(87)
八、硼酸.....	(87)
九、氯亚明.....	(87)
十、攸锁尔.....	(87)

总 论

药物是用于预防和治疗疾病的物质，它在防治疾病中占有极其重要的地位。药理学是医学的一门必须课程。

无产阶级文化大革命以来，广大的医务人员活学活用毛主席著作，在毛泽东思想的光辉照耀下，狠批了刘少奇的“洋奴哲学”“爬行主义”。遵照伟大领袖毛主席“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的伟大教导，把中西药紧密地结合起来，在实践中取长补短，不断总结，不断提高，是发展我国医药学，创立我国新医学派唯一正确的途径，也是保障世界革命人民健康的一个重大贡献。

目前，正在我国医药界开展的新医新针和应用民间单方、验方草药防病、治病的群众运动，对于巩固和发展农村的合作医疗制度，发挥着巨大的作用。我国地大物博，药源十分丰富，真是“祖国山河无限好，一草一木都是宝”。中草药可以就地取材，就地使用，成为取之不尽，用之不竭，战时打不烂的天然药库。它对于落实毛主席“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针，具有特别的现实意义。

一、药物的来源

药物分自然界存在和人工合成两大类。自然界存在的药物包括植物、矿物、动物和微生物，其中植物类药最多，中草药绝大部分归属于这一类，其药源极为广泛，它生长于肥沃潮湿的土壤、高山、平地、屋檐下、阴山沟，随处可见。动物药主要从动物的组织或脏器中提取的有效成分，例如胰岛素、肾上腺素等；或取动物组织、脏器进行煮汤或煎水，例如虎骨、海狗肾、牛黄等药，则又是取动物器官结石而用。微生物是许多抗菌素、生物制品（如疫苗）和其他药物制剂的来源。矿物类药也较多，如硼酸、硫磺、石蜡等。人工合成的药物是用化学方法制造出来的，例如磺胺类药物。由于药物化学的飞跃进步，人工合成药物如同中草药一样，已在医学上占着越来越重要的地位。

二、药物的采制

野生药材的采集，必须适宜季节，保证药物的有效成分。根据植物生长的一般规律，大都是春生、夏长、秋收、冬藏。植物在春季发芽生长，此时药性集中在根和嫩芽上，夏天枝叶茂盛，秋天开始萎黄，药性又回到根茎，冬天植物上部枯萎，药性全部在根。

因此药用根部的宜秋末至春初采集，茎、皮宜夏季和秋初采集，全草宜夏末和秋初采集，花宜含苞待放时采集，果实宜将熟而未熟透时采集，子仁宜果实熟透时采集。这样，可以保证药物的疗效。

中草药大多数取用于生药，多含有杂质及不适用的成分，或具有毒性、烈性而不能直接服用，有些易于变质，有的则生熟作用不同，需经过一定的加工处理，使其符合治疗上的要求，这种处理方法，名之为炮制。

炮制的方法，大体上可分为火制、水制及水、火合制之类。

一、火制法 把药物直接或间接放在火上，使其干燥、松脆、焦黄，或者炭状，常用的有煨、炮、煨、炒、炙等几种。

(一)煨 把药物直接放在火内烧红，或放于耐火的器皿中间接烧煨。此法大多用于贝壳类及石类的药物，如煨牡蛎，煨磁石等。

(二)炮 将药物放在高热的锅内急炒，使迅速焦黄、爆烈为度，如炮姜、炮穿山甲等。

(三)煨 将药物裹上湿纸或面糊，埋入适当的火灰内烤，使纸或面糊焦黑为度，然后剥除。这是利用纸或面糊吸收药物中的油质部分，以减低其刺激性，如木香等。

(四)炒 将药物放在锅内反复拌炒，使它发黄，或炒焦成炭，如炒白术，炒地榆等。但炒炭时必须保存它的药性，即所谓“存性”。如成灰烬，则药力全失，不符合炒炭的要求。

(五)炙 炙和炒没有多大区别，但炙法一般不单独入锅加热，往往在药料中另加辅料，如蜂蜜、酥油等，故有蜜炙，酥炙等名称。

二、水制法 水制法可使药物清洁柔软，便于加工切片，或用以减低药物的毒性或烈性，常用的有洗、漂、泡、水飞等法。

(一)洗 洗去外附之泥土和杂质，一般植物根茎类药物都要洗过。

(二)漂 将药物放在水内不断漂洗，用以清除杂质，咸味或腥气，如漂苍术等。

(三)泡 将药物放在清水或沸水内浸渍，使药物柔软，或减低其烈性。如淡苁蓉，淡附子等。

(四)水飞 药物在制粉剂时，为使研得更为细净而加水同研，称为水飞，如飞滑石等。

三、水火合剂

(一)蒸 将药物蒸熟，如黄精等。

(二)煮 如煮熟地等。

三、药物的性味

一、四气 四气是指寒、热、温、凉。

(一)寒性药物和凉性药物

大都具有清热解毒，泻火养阴的作用，是能治疗热性病的药物

(二)温性药物和热性药物

大都具有散寒，温中的作用，是能治疗寒性病的药物。

其中凉性与温性的药物比寒性与热性药较为和缓。寒凉与温热是绝对不同的药性，但寒与凉，温与热，仅仅是程度上的差异，而在作用上则有它一定的共性。此外，还有一种叫“平性”的药物，既不寒凉，又不温热，介乎四气之间，没有偏胜之气，因此，习惯上，仍称四气而不称五气。

二、五味 五味是指辛、甘、苦、酸、咸五种不同的药物味道。

(一) 辛味 有发汗解表，理气开窍的作用。

(二) 甘味 有调和脾胃，补养血气等作用。

(三) 酸味 有收敛止涩，生津止渴的作用。

(四) 苦味 有泻火燥湿，通泄的作用。

(五) 咸味 有润燥软坚，散结的作用。

此外，还有一种淡味，具有渗利的作用，但这类药物淡而无味，故习惯上不称六味而称五味。

四、药物的用法和用量

一、口服法 这是最方便最常用的给药方法，药物口服后经过胃肠道吸收而作用于全身，或留在胃肠道而作用于胃、肠局部（如制酸药、泻药等）。

二、注射法 将药物直接注入人体组织内，奏效快，剂量准确，但是药物必须比较纯粹，必须灭菌，在无菌的情况下注射。方法分为皮下、肌肉、静脉。皮下注射用药量小，肌肉注射用药量较大，有刺激性的药物和油类药物不适于皮下给药，只适肌注，由于肌肉内的血管丰富，所以肌注的吸收比皮下要快。静注是将药物直接注入静脉内，奏效最快，但对药物的要求更高了，危险性也较大。油剂或混悬性注射液不能静脉注射。

三、局部用药 药物使用在局部，以达到局部治疗的目的，如涂搽、撒粉、敷药、吊毒、薰蒸、燃烟、搐鼻、含漱、滴入等。另有吸入、埋藏、舌下、灌肠等给药方法，虽用于局部，但目的仍在于引起全身作用。

用药时间和次数，视药物的性质和用药的目的而不同。有些药物在体内停留时间短，为了维持在血液内的一定浓度，需要定时继续服用，例如磺胺类药物（长效磺胺例外）和某些抗菌素。有些药物排泄很慢，如果连续服用，会引起积蓄中毒，因而间隔时间较长，例如口服溴剂或注射吐根碱。有些药物的用药时间与饮食和睡眠有密切的关系，饭前服药，吸收和发生作用较快，但是有刺激性的药物（如铁剂、阿司比林等）则宜于饭后服用。某些驱虫药（如槟榔煎剂）需要在空腹时服，以使药物充分地肠寄生虫接触而发生作用，峻泻剂不宜临睡时服，以免夜间引起腹泻作用，但缓泻剂（如液体石蜡）

服后8小时才能起效果者，可在睡前服用。

也有因疾病的缓急，改变服药的时间的，如急病应迅速给服，疟疾须在发作前服，汤剂一般以温服为主，但有些严重的病症，如真寒假热症，须用热性药冷服，真热假寒症，须用寒性药热服，有些不耐服药的病人，应以少量频服的方法，慢慢作多次服下，以免吐出。

各种药品都有一定的用量，发挥治疗效果所需要的用药量叫“治疗量”或“剂量”。成人剂量是指18岁至60岁成年人的一次平均口服量。如果药物超过常用剂量到一定程度，就能引起中毒，叫“中毒量”。“极量”是最大治疗量，已靠近中毒量，超过它就有中毒的危险，一般很少采用。药物治疗的安全范围决定于有效量和中毒量之间的距离，这个距离越大、越安全，应用安全范围小的药物时，必须提高对药物副作用和中毒的警惕性。

此外，年龄、性别和体重也影响药物的用量。儿童和60岁以上的老年人的剂量都比成人剂量小，老人剂量约为成人剂量的 $\frac{3}{4}$ ，女性用药量又略小于男性用药量，体重超过或低于一般人太多时，也有所增减。必须辨证处方，按病按人下药，此外，如春温、夏热、秋凉、冬寒，也必须随着季节的变化，气候的转变，因地制宜地加以掌握。

儿童用药量最好以体重来计算，即按体重每公斤的一次量和一日量。儿童体重在出生时一般为3公斤，至半岁为6公斤，一岁时为9公斤，一岁以后的体重按岁数 $\times 2 + 7$ 等于公斤的公式算出（例如3岁半儿童的体重为： $3.5 \times 2 + 7 = 14$ 公斤，瘦者应减去10—20%），根据体重可以用下列公式计算儿童剂量。

$$\text{儿童剂量} = \frac{\text{成人剂量} \times \text{儿童体重(公斤)}}{55 \text{ (成人平均体重公斤)}}$$

此外，给药方法，对药物的敏感性，习惯性等都影响药物的用量，所以在用药过程中必须全面考虑各方面的情况，才能充分发挥其药效。

五、药物的保管与贮藏

药物能用来治疗疾病，但如果任意滥用会产生严重的后果，所以保管好药品是很重要的，特别是毒、剧、麻醉药品的关系更大。

什么是毒药？药物的剂量很小，但作用强烈，极量与致死量很接近的这类药物叫做毒药。

什么是剧药？剂量稍大，作用较强，过量也能引起人体损害，甚至死亡的药物叫剧药。

什么是麻醉药品？剂量小，作用强烈，且能产生成瘾的药品叫麻醉药品。

凡属毒、剧、麻醉药品，在管理和使用上都应该特别注意。在药房中这类药品都应三专管理（专人、专柜、专账）。

药品的贮藏，应该根据药品的性质而决定。影响药品变质的因素很多，如温度、空

气等。

(一)空气 有些药品在贮存过程中,由于与空气接触而产生氧化,风化或潮解,这类药品应放在密封的容器内,如硫酸镁、硫酸钠在空气中往往失去结晶水而成不透明的粉末。

✓(二)温度 有些药品在较高温度下变质或失效(生物制剂等),挥发性的药品如酒精、乙醚,还可能发生燃烧或爆炸。

✓(三)日光 如白降汞、山道年、肾上腺素等,遇日光易变质,故常装在棕色并中。注射剂在包装时,用一黑纸放在盒内,避免与光接触。

(四)药品贮存还要注意有效期,一些生物制剂和抗菌素都有有效期,超过了有效期限,药品就会降低药效,甚至于失效。

(五)中草药的贮存,须结合各项条件,并须注意各种生药的特性,不但要尽量防止药材的损耗,而最主要的则在保持药物原有效能,确保生药在临床应用上的价值。

六、药剂的单位

一、重量单位 药粉、药膏等用天平计算重量者,重量标准单位是克,1公斤(2市斤)=1000克,1克=1000毫克。剂量小的药品,可以毫克计算。

生药等以秤称量者,重量标准单位是斤(16两秤),1斤=16两,1两=10钱,1钱=10分,1分=10厘,牛黄之类贵重药品可以分和厘计算。

二、容量单位 液体药品用量杯计量,容量的标准单位是毫升。1升=1000毫升。

三、滴量 液体药品也可用滴管计算滴数,滴量因滴管的粗细而不同,也受着药液稀、稠度的影响。用标准滴管,1毫升:水有20滴,酞剂和油剂多于20滴。

习惯上,医药书籍和药方上的药用量,未注明单位者,都是用克和毫升作单位。

七、药物的配伍禁忌及举例

几种药物混合使用时,由于互相作用,失去原来的性质或变成有害的物质,或在体内产生对抗,使作用互相抵消的称为药物的配伍禁忌。在使用药物时,必须注意,应避免配伍禁忌。

配伍禁忌有以下三种:

✓(一)物理性的配伍禁忌 粉剂液化或潮解,溶剂的沉淀等。例如水合氯醛和樟脑或薄荷脑在一起研磨时,即成液体,阿拉伯树胶与酒精制剂混合发生沉淀。

(二)化学性配伍禁忌 由于药物相互发生化学作用引起,如酸与硷在水溶液中相遇发生中和作用,强氧化剂与还原剂相混合时,发生爆炸性强烈氧化作用。

✓(三)药理性配伍禁忌 药理性质相反的药物配伍时,则相互抵消作用而失去用药的

意义。

配伍禁忌处方举例

药理性配伍禁忌处方例

1. R 复方龙胆酊 8.0

橙皮糖浆 40.0

蒸馏水 加至 60.0

复方龙胆酊是苦补剂，刺激味觉、嗅觉感受器，从而加强消化机能，在饭前1/2—1小时服，可增进食欲，故不宜在饭后服用，但处方中含过多糖浆会减低增进食欲的作用。

2. R 阿的平 0.1
扑疟喹啉 0.02 / 各10.0

用法 每天三次 每次各一片。

扑疟喹啉毒性高，治疗剂量接近中毒剂量，当与阿的平共用时，阿的平能减少扑疟喹啉的破坏，使其在血中浓度高2—10倍，毒性大大增加，故不宜配伍共用。

物理和化学性的配伍禁忌举例

1. R 水杨酸 1.2

鞣酸 2.0

淀粉 7.5

白陶土至60.0

混合制成粉剂，外用撒粉

由于在白陶土中有微量的铁、与散剂中水杨酸，鞣酸作用，久后变成褐色，故应与病人说明。

2. R 硫酸锌 0.05

硼砂 0.05

蒸馏水 10.0

滴眼用

硼砂在水中水解生成碱，形成氢氧化锌沉淀 ($\text{Zn}(\text{OH})_2$)，由于是滴眼用，故不能调配。

中药的“十八反”、“十九畏”不应配伍，可供参考。

在妇女妊娠期中，禁用一般毒性较强和破血、峻泻的药物，如斑蝥、水蛭、乌头、巴豆、三棱、莪术、芫花、麝香、大戟、牵牛、商陆、虻虫等；忌用通经、去瘀和攻下的药物，如桃仁、红花、大黄等；慎用辛热、行气、破滞和滑利的药物，如附子、肉桂、半夏、枳实、天葵子、车前子等。

八、处 方

处方是医生根据病人病情的需要所开的书面材料，说明如何服用和药物组成等，处方关系着病人健康和生命安全，因此医务工作者必须以严肃、认真、负责的态度来开写处方并进行处理，以免发生医疗事故。

(一)处方的结构 一般医院均有印好的处方笺形式统一,便于开写和保管。

1. 医院名称、病人姓名、年龄、性别、门诊或住院号、处方日期。
2. 药物名称、规格、数量。
3. 药剂的剂型。
4. 医生签字、配方发药人签字、药价。

(二) 处方书写的一般规则及注意事项。

- 1.医生开药最好根据药典，药物用量单位一律用药典规定的标准制，固体以克为单位，液体以毫升为单位，所以一般处方不必注明克和毫升。中草药一律沿用两、钱、分、厘为准。

3. 药物剂量不超过药品极量, 以保证用药安全, 如特殊需要, 医生必须在所用剂量旁签字(重签字)。

- #### 4. 医生和药剂人员都要注意药物的配伍禁忌。

5. 药剂人员配发处方，必须坚持三查三对（查姓名、年龄、日期，对药名、剂量、用法）。

6. 药品服用数量和时间除在药瓶、药袋上写明外,还可口头告诉病人。

各 论

中 药 部 分

第一篇 解表药类

解表药就是用发汗解表的药物，使病人出汗或微出汗而达到解散表症的目的。

解表药一般都具有较强的芳香气和辛散性，一般不宜久煎，以免药性散失。

服用解表药后，一般以遍身有微汗为适宜。如汗出太多，反而会伤害人的阳气和体液。因此对多汗或高热病后期津液已亏，以及常患疮痈、淋病及失血过多、气血不足的患者均忌用。

临床上由于病人的体质不同，在症状方面往往有感冒风寒和感冒风热的表现，故解表药也分为辛温和辛凉两种。

第一章 辛温解表药

本类药物具有发散风寒的作用，适应于风寒表症，怕冷重，发热轻，口不渴等证。

(一) 麻 黄

药用茎枝，生用或姜炙，蜜炙用。

性味 辛温，微苦。

功效与应用：

1. 发汗解表：用于感冒风寒怕冷，发热，头痛，身疼，无汗等表实症，常与桂枝同用，以增强发汗的力量。

2. 宣肺平喘：用于感冒后咳嗽气喘不能入睡的肺实症，属寒的常配干姜、细辛、五味子等，属热的多配石膏、杏仁等药。

3. 利水消肿：用于水肿而见恶风等症，热症多与石膏配伍，寒症常与附子同用。

常用量 5分—3钱。表虚自汗及肺虚气喘咳嗽者忌用。

附：麻 黄 根

性味 甘、平，有敛汗止汗作用，适用于自汗、盗汗等症，常与黄芪、浮小麦、牡蛎同用，亦可与牡蛎粉、滑石粉等为极细末，外用止汗。

用量 1—3钱。

(二) 桂 枝

药用桂树或由桂树的干燥嫩枝，切片生用。

性味 辛、甘、温。

功效与应用：

1. 发汗解热：用于感冒、头痛、发热、恶风寒等症。表虚自汗，常与芍药配伍；表实无汗，多与麻黄同用。

2. 行水化气：用于水湿停留，痰饮、水肿等症，常与白术、茯苓、泽泻等药同用。

3. 温通血脉，治风湿痹痛，每与附子、防风、白术等配伍；治寒凝血滞的经闭，常同桃仁、红花、牛膝等合用。

用量 1—3钱。

禁忌 阴虚及高热病，失血症皆忌用，孕妇及月经过多者慎用。

(三) 紫 苏

为一年生草本，药用茎、叶、子。茎，处方名为“苏梗”；叶，名“苏叶”；子，名“苏子”。

性味 辛、温。

功效与应用：

1. 发表散寒：感冒风寒咳嗽或胸闷不舒，用苏叶、陈皮、半夏、桔梗、前胡等配伍。

2. 和胃气：治胃脘气滞，呕吐食减，可单用苏梗，挟热者可配黄连，挟寒者可配半夏，陈皮，此外，与陈皮、砂仁同用，能理气安胎。

3. 解鱼蟹毒：用新鲜茎叶煮汁饮之。

4. 降气消痰，止咳平喘：适用于气逆痰涎壅盛，咳嗽喘促等症，用苏子配厚朴、半夏、桔皮等药。

用量 1—3钱。

(四) 荆 芥

为一年生草本荆芥的茎、叶及花穗。生用或炒炭用。若单用花穗，处方名“荆芥穗”。

性味 辛、温。

功效与应用:

1.发汗解表:治感冒头痛、发热、疮疡及麻疹初期,常与薄荷同用;偏寒者加羌活、防风等药,偏热者加银花、连翘等药。

2.疏散风热:见于头面,头眩目赤者,可与薄荷、菊花等合用;若咽喉痛者,常与桔梗、甘草配伍。

3.止血:炒炭用,治吐、衄、崩、漏及痔疮下血,常与黄芩配伍。

用量 1—3钱。

(五) 羌 活

系多年生草本羌活的干燥茎和根,洗净切片使用。

性味 辛、苦、温。

功效与应用:

1.发表止痛:用于感冒风寒头痛,常与白芷、川芎等合用;若周身关节疼痛,每与防风、独活配伍。

2.发散风湿,治风寒湿痹,腰背肢节疼痛或酸痛,可与威灵仙、独活、防己等配伍。

用量及禁忌 1—3钱。由于血虚引起的头痛或遍身疼痛者忌用。

(六) 白 芷

为多年生草本植物,药用根茎,切片生用。

性味 辛、温。

(1)功效与应用:祛风止痛:

1.治感冒及头风头痛,可单用,亦可与防风、蔓荆子、川芎等同用。

2.治鼻渊,与苍耳、辛夷、薄荷等配伍。

3.治眉棱骨痛,与黄芩同用。

4.治牙床肿痛有热者,每与荆芥、连翘、石膏等同用。

(2)消肿排脓,治乳痈,常与青皮、贝母、瓜蒌、蒲公英等合用。

用量及禁忌 1—3钱。血虚有热,阴虚火旺的头痛忌用。

(七) 藁 本

为多年生草本藁本的根茎,切片生用。

性味 辛、温。

功效与应用:祛风止痛,治感冒风寒或头风,巅顶剧烈头痛,甚则连齿颊等症,常与川芎、白芷、羌活、苍术等配伍。

用量及禁忌 1—3钱。血虚头痛忌用。

(八) 防 风

为多年生宿根草本植物，药用根部，洗净切片生用。

性味 辛、甘、温。

功效与应用：外感风寒，风湿、关节疼痛、常与羌活同用，破伤风，项背强急，口噤，配南星，研末酒调服。

用量 2—3钱。

(九) 细 辛

为多年生草本植物，药用干燥根、根茎部，洗净生用。

性味 辛、温。

功效与应用：散寒止痛化饮：

1.感冒风寒湿，头痛、鼻塞多涕，常与川芎、辛夷、白芷、藁本同用。

2.风冷虫牙痛，配川乌、花椒研末涂痛处。

3.风热牙痛口渴，配石膏煎服。

4.痰饮咳嗽，痰多稀薄，常配干姜、五味子、茯苓等药。

用量及禁忌 5分—2钱。凡阴虚火旺的头痛、咳嗽忌用。

(十) 生 姜

药用新鲜根茎，刮取生姜的皮叫生姜皮，将生姜洗净后，打烂绞取汁叫生姜汁；将生姜晒干，用开水浸泡，减少它的辣味，再切片晒干，叫淡干姜，将干姜炒炭，叫炮姜。

性味 辛、温。

功效与应用：

1.发表散寒：感冒风寒，症候轻微者，生姜与红糖煎汤热服；症候稍重者，常加入一般辛温发汗剂应用。

2.和胃止呕：与大枣合用，治脾虚食少；与半夏合用，治胃寒呕吐。

3.散寒止咳：治肺寒咳嗽，可与紫苑、百部等配伍。

4.解毒：解半夏、南星毒，故半夏、南星多用姜制，若服半夏、南星中毒，喉舌麻痹者，服生姜可解。

姜皮有利尿消肿的作用，适用于水肿、小便不利等症；生姜汁有祛痰、止呕的效果，常用于痰多、呕吐等症。淡干姜有温里寒的功效，凡阳虚手足冰冷，脉搏微弱，或腹部冷痛、泄泻等症常与党参、白术、甘草同用；寒咳、吐稀薄痰，可与半夏、五味子、细辛配伍。炮姜有止血功效，凡虚寒性的吐血、鼻出血、子宫出血等症，表现的症状是面色苍白，手脚冰冷，脉搏很弱，须配合补气药，补血药同用。

用量 生姜用2—4片；生姜皮用5分—1钱；生姜汁用3—10滴；淡干姜、炮姜