

中医基础学科
图表解丛书



钟赣生

主编

中药学

图表解

第2版

抽象概念形象化
辨证立法条理化
理性认识感性化
选药组方简明化



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

教育部人才培养模式创新实验区教改教材

中医基础学科图表解丛书

中药学图表解

第2版

主 编 钟赣生

副主编 (以姓氏笔画为序)

王 淳 王景霞 王睿林

陈绍红 欧丽娜 高 晶

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 茜 王 鼎 任燕冬

刘 明 刘 佳 刘云翔

刘为易 李少华 李怡文

吴立坤 苗彦妮 赵 桐

柳海艳 柴剑波 高 源

谢 菁



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学图表解/钟赣生主编. —2 版. —北京: 人民
卫生出版社, 2013

(中医基础学科图表解丛书)

ISBN 978-7-117-17380-3

I. ①中… II. ①钟… III. ①中药学-中医学院-
教学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 112507 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中药学图表解

第 2 版

主 编: 钟赣生

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 25

字 数: 449 千字

版 次: 2004 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 2 版

2013 年 7 月第 2 版第 1 次印刷(总第 6 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-17380-3/R · 17381

定 价: 42.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

目 录



—————▶▶▶▶▶ 总 论 ◀◀◀◀—————

绪论	3
第一章 中药的起源和中药学的发展	5
第二章 中药的产地、采集与贮藏	23
第一节 中药的产地	23
第二节 中药的采集	25
第三节 中药的贮藏	27
第三章 中药的炮制	31
第一节 中药炮制的目的	31
第二节 中药炮制的方法	32
第四章 中药的性能	33
第一节 四气	34
第二节 五味	37
第三节 升降浮沉	41
第四节 归经	44
第五节 毒性	48
第五章 中药的配伍	52
第六章 中药的用药禁忌	55
第七章 中药的剂量与用法	61
第一节 中药的剂量	61
第二节 中药的用法	63



各 论

第八章 解表药	69
第一节 发散风寒药	70
麻黄(70) 桂枝(70) 紫苏叶(附药:紫苏梗)(71) 生姜(附药:生姜皮、生姜汁)(71) 香薷(72) 荆芥(附药:荆芥炭)(73) 防风(73) 羌活(74) 白芷(74) 细辛(74) 藁本(75) 苍耳子(附药:苍耳草)(76) 辛夷(76) 葱白(76) 胡荽(77) 西河柳(77)	
第二节 发散风热药	77
薄荷(77) 牛蒡子(78) 蝉蜕(78) 桑叶(79) 菊花(79) 蔓荆子(79) 柴胡(80) 升麻(80) 葛根(附药:葛花)(80) 淡豆豉(附药:大豆黄卷)(81) 浮萍(82) 木贼(82) 谷精草(82)	
第九章 清热药	89
第一节 清热泻火药	89
石膏(90) 寒水石(90) 知母(90) 芦根(91) 天花粉(91) 竹叶(92) 淡竹叶(92) 鸭跖草(92) 栀子(93) 夏枯草(93) 决明子(94) 密蒙花(94) 青箱子(94)	
第二节 清热燥湿药	95
黄芩(95) 黄连(96) 黄柏(96) 龙胆(97) 秦皮(98) 苦参(98) 白鲜皮(98)	
第三节 清热解毒药	99
金银花(附药:忍冬藤、山银花)(99) 连翘(100) 穿心莲(100) 大青叶(101) 板蓝根(101) 青黛(101) 贯众(102) 蒲公英(102) 紫花地丁(102) 野菊花(102) 重楼(103) 拳参(103) 漏芦(104) 土茯苓(104) 鱼腥草(104) 金荞麦(104) 大血藤(105) 败酱草(附药:墓头回)(105) 射干(105) 山豆根(附药:北豆根)(106) 马勃(106) 青果(附药:西青果)(107) 木蝴蝶(107) 白头翁(107) 马齿苋(107) 鸦胆子(108) 地锦草(108) 半边莲(附药:半枝莲)(108) 白花蛇舌草(109) 山慈菇(109) 熊胆粉(110) 千里光(110) 白敛(110) 四季青(110) 绿豆(附药:绿豆衣、赤小豆、黑豆)(111)	
第四节 清热凉血药	111
生地黄(附药:鲜地黄)(112) 玄参(112) 牡丹皮(113) 赤芍(113) 紫草(附药:紫草茸)(114) 水牛角(114)	
第五节 清虚热药	114
青蒿(115) 白薇(115) 地骨皮(116) 银柴胡(116) 胡黄连(116)	
第十章 泻下药	131
第一节 攻下药	132

第十五章 理气药	194
陈皮(附药:橘红、橘核、橘络、橘叶、化橘红)(194) 青皮(195) 枳实(附药:枳壳)(196) 木香(附药:川木香、土木香)(197) 沉香(197) 檀香(198) 川楝子(198) 乌药(198) 荔枝核(198) 香附(199) 佛手(199) 香橼(200) 玫瑰花(200) 梅花(200) 娑罗子(200) 薤白(201) 大腹皮(201) 甘松(201) 九香虫(202) 刀豆(202) 柿蒂(202)	
第十六章 消食药	208
山楂(208) 六神曲(附药:建神曲)(209) 麦芽(209) 稻芽(附药:谷芽)(209) 莱菔子(210) 鸡内金(210)	
第十七章 驱虫药	214
使君子(215) 苦楝皮(215) 槟榔(215) 南瓜子(215) 鹤草芽(216) 雷丸(216) 鹤虱(216) 榧子(217) 芜荑(217)	
第十八章 止血药	220
第一节 凉血止血药	221
小蓟(221) 大蓟(221) 地榆(222) 槐花(附药:槐角)(222) 侧柏叶(223) 白茅根(223) 苎麻根(223) 羊蹄(附药:土大黄)(224)	
第二节 化瘀止血药	224
三七(225) 茜草(225) 蒲黄(225) 花蕊石(226)	
第三节 收敛止血药	226
白及(227) 仙鹤草(227) 紫珠叶(附药:大叶紫珠)(227) 棕榈炭(228) 血余炭(228) 藕节(228)	
第四节 温经止血药	228
艾叶(229) 炮姜(229) 灶心土(229)	
第十九章 活血化瘀药	236
第一节 活血止痛药	237
川芎(237) 延胡索(237) 郁金(238) 姜黄(238) 乳香(238) 没药(239) 五灵脂(239) 降香(239)	
第二节 活血调经药	240
丹参(240) 红花(附药:西红花)(241) 桃仁(241) 益母草(附药:茺蔚子)(242) 泽兰(242) 牛膝(附药:川牛膝)(243) 鸡血藤(243) 王不留行(244) 月季花(244) 凌霄花(244)	
第三节 活血疗伤药	244
土鳖虫(245) 马钱子(245) 自然铜(245) 苏木(245) 骨碎补(246) 血竭(246) 儿茶(246) 刘寄奴(附药:北刘寄奴)(247)	
第四节 破血消癥药	247
莪术(247) 三棱(248) 水蛭(248) 虻虫(248) 斑蝥(249) 穿山甲(249)	



葱 论





一、中药的含义

中药是对我国传统药物的称呼,是和西药相对而言的。其发明和应用,在我国有着悠久的历史。它具有以下几个特点:

1. 从产地来看,绝大多数的中药最初都是出产于中国的。
2. 中药的认识和使用以中医理论为基础,具有独特的理论体系和应用形式。
3. 它充分地反映了我国的历史文化、自然资源等方面的若干特点。

因此,人们习惯把凡是以中国传统医药理论指导采集、炮制、制剂,说明作用机理,指导临床应用的药物,统称为中药。简而言之,中药就是指在中医理论指导下,用于预防、治疗、诊断疾病并具有康复与保健作用的物质。它对于维护我国人民健康、促进中华民族的繁衍昌盛作出了重要贡献。

古代本草书籍所载中药已逾 3000 种,经目前整理则达 12807 种。

二、本草的含义

中药主要来源于天然药及其加工品,包括植物药、动物药、矿物药及部分化学、生物制品类药物。由于中药以植物药居多(占 80%多),且植物药的使用也最普遍,故有“诸药草类最多,诸药以草为本”的说法。因此,自古相沿把中药称作“本草”。

三、草药的含义

草药系指广泛流传于民间,在正规中医院应用不太普遍,为民间医生所习用,且加工炮制尚欠规范的部分中药。



四、中草药的含义

中草药一词,实则是指中药和草药的混称。由此可见,草药、中草药与中药、本草没有质的区别,为避免混淆,应统一于中药一词的概念中。

五、中药材的含义

中药材是指在中医药理论指导下,所采集的植物、动物、矿物经产地加工后形成的原料药材,可供制成中药饮片、提取物及中成药。

六、中药饮片的含义

中药饮片系指中药材经过炮制后可直接用于中医临床或制剂生产使用的处方药品。

七、中成药的含义

中成药是指以中药饮片为原料,在中医药理论指导下,按规定的处方和方法,加工制成一定的剂型,标明药物作用、适应证、剂量、服法、注意、规格等,供医生、患者直接选用,符合药品法规定的药物。中成药是中药复方或单方使用的成品药剂,也是中国传统医药的一个重要组成部分。

八、民族药的含义

所谓民族药是指中国少数民族地区所习用的药物,其药源与中药基本相同,它是在吸收中医药学及国外医药学相关理论和经验的基础上,又在实践中逐步发展形成具有本民族医药学特色和较强地域性的药物,如藏药、蒙药、维药、傣药、苗药、彝药等,广而言之,民族药与中药同样都是中国传统医药的一个重要组成部分。

九、中药学的含义

自古以来人们习惯把中药称为本草,自然也就把记载中药的典籍中药学称为本草学,传统本草学近代始称中药学,它是中医药学宝库中的一个重要组成部分。随着近代科学的发展,中药学又形成了临床中药学、中药栽培学、中药资源学、中药鉴定学、中药化学、中药药理学、中药炮制学、中药制剂学、中成药学等多个分支学科。

本教材中药学的内容主要介绍临床中药学学科相关知识。中药学是研究中药的基本理论和常用中药的来源、产地、采集、炮制、性能、功效、临床应用规律等知识的一门学科。中药学课程是我国高等中医院校中医药专业、中西医结合专业的必修基础课。



第一章

中药的起源和 中药学的发展

一、原始社会(远古—公元前 21 世纪)

劳动创造了人类、社会,同时也创造了医药。中药的发现和用以及中药学的产生、发展,和中医学一样,都经历了极其漫长的实践过程。

原始时代,我们的祖先在寻找食物的过程中,由于饥不择食,不可避免地会误食一些有毒甚至剧毒的植物,以致发生呕吐、腹泻、昏迷甚至死亡等中毒现象;同时也可因偶然吃了某些植物,使原有的呕吐、腹泻、昏迷等症状得以缓解甚至消除。经过无数次的口尝身受,逐步积累了辨别食物和药物的经验,也逐步积累了一些关于植物药的知识,这就是早期植物药的发现。进入氏族社会后,由于弓箭的发明和使用,人们进入了以狩猎和捕鱼为重要生活来源的渔猎时代,人们在吃到较多动物的同时,也相应地发现了一些动物具有治疗作用,这就是早期动物药的发现。至氏族社会后期,由于种植、饲养业的发展,发现了更多的药物,用药的知识也不断丰富,从而形成了早期的药物疗法。因此可以说,中药的起源是我国劳动人民长期生活实践和医疗实践的结果。故《淮南子·修务训》谓:“神农……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒。”它反映了我国劳动人民发现药物、积累经验的艰苦实践过程,也是药物起源于生产劳动的真实写照。

随着社会的进步,生产力的发展,人们对于药物的认识和需求也与日俱增。药物的来源也由野生药材、自然生长逐步发展到部分人工栽培和驯养,并由动、植物扩展到天然矿物及若干人工制品。用药知识与经验也愈见丰富,记录和传播这些知识的方式、方法也就由最初的“识识相因”、“师学相承”、“口耳相传”发展到文字记载。



二、夏商周时期(公元前 21 世纪—公元前 221 年)

人工酿酒和汤液的发明与应用,对医药学的发展起了巨大的促进作用。酒能通血脉、行药势,并可用作溶剂,也是后世加工炮制药物常用的辅料之一。随着人们医药知识的日益丰富,用药经验和药物品种的逐渐增多,为从单纯的用酒治病发展到制造药酒准备了条件。甲骨文中即有“鬯其酒”的记载。据汉·班固《白虎通义·考黜篇》注释:“鬯者,以百草之香,郁金香合而酿之成为鬯。”可见,“鬯其酒”就是制造芳香的药酒。酒剂的使用有利于提高药物的疗效,故后世有“酒为百药之长”之说。酒剂的发明与应用对推动医药的发展产生了重要的影响。

进入奴隶社会,手工业逐步发达。夏、商时期,人们已较广泛地使用陶制器皿,同时对食品加工的知识也不断丰富和提高,为汤液的发明创造了条件。相传商代伊尹始创汤液。晋·皇甫谧《针灸甲乙经》序中谓:“伊尹以亚圣之才,撰用神农本草,以为汤液。”《资治通鉴》谓伊尹“闵生民之疾苦,作汤液本草,明寒热温凉之性,酸苦辛甘咸淡之味,轻清浊重,阴阳升降,走十二经络表里之宜。”伊尹,商初人,既精烹饪,又兼通医学,说明汤液的发明与食物加工有密切关系。汤液的出现,不但服用方便,提高了疗效,且降低了药物的毒副作用,同时也促进了复方药剂的发展。因此汤剂也就作为中药最常用的剂型之一得以流传,并得到不断的发展。

周代在一些非医药学专著中,出现了关于医药的文字记载。如《周礼·天官冢宰下》谓:“医师掌医之政令,聚毒药以供医事。”又谓:“以五味、五谷、五药养其病。”据汉代郑玄注:“五药,草、木、虫、石、谷也。”所谓“五药”,并非指五种具体药物,可能是当时对药物的初步归纳。

《诗经》是西周时代的文学作品,也可以说是我国现存文献中最早记载具体药物的书籍。书中收录 100 多种药用动、植物名称,如苍耳、芍药、枸杞、鲤鱼、蟾蜍等,并记载了某些品种的采集、性状、产地及服用季节等。

《山海经》是记载先秦时期我国各地名山大川及物产的一部史地书。记载药物 120 多种,其中包括植物药、动物药、矿物药等,并明确指出了药物的产地、效用和性能。服法方面有内服和外用的不同。所治病种达 31 种之多,包括内、外、妇、眼、皮肤等科疾患。而其中有关补药和预防的记载,反映了当时我国古代预防医学思想的萌芽。可见当时药物的知识已较丰富。

春秋战国时期,出现了“诸子蜂起,百家争鸣”的局面。当时的医家,以朴素的、唯物的阴阳五行学说为指导思想,以人和自然的统一观,总结了前人的医学

成就。《黄帝内经》的问世,奠定了我国医学发展的理论基础,对中药学的发展同样产生了巨大的影响。如《素问·至真要大论》“寒者热之,热者寒之”,《素问·藏气法时论》“辛散”、“酸收”、“甘缓”、“苦坚”、“咸软”等,奠定了四气五味学说的理论基础;《素问·宣明五气》“五味所入,酸入肝、辛入肺、苦入心、咸入肾、甘入脾,是为五入”是中药归经学说之先导;《素问·六微旨大论》“升降出入,无器不有”,《素问·阴阳应象大论》“味厚者为阴,薄者为阴中之阳;气厚者为阳,薄者为阳中之阴”等,是后世中药升降浮沉学说的理论依据。同时,《黄帝内经》中所提出的五脏苦欲补泻及五运六气与用药的关系,对中药的临床应用曾产生过很大的影响。

成书年代与《黄帝内经》同时或更早的 1975 年长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》虽然并非药物专著,但用药已达 240 余种之多,医方 280 多个,所治疾病涉及内、外、妇、五官等科。其载药数目之多,复方用药之早,所治疾病之广,足见先秦时期用药已具相当规模了。它是最早涉及药物炮制、制剂等内容的医药专著。

三、秦汉时期(公元前 221—公元 220 年)

由于生产力的发展,科学的进步,内外交通的日益发达,特别是张骞、班超先后出使西域,打通丝绸之路,西域的番红花、葡萄、胡桃等药材不断输入内地,少数民族及边远地区的琥珀、麝香及南海的荔枝、龙眼等已逐渐为内地医家所采用,从而丰富了本草学的内容。西汉初年已有药物专书流传民间,如《史记·仓公列传》称吕后八年(公元前 180 年)公乘阳庆传其弟子淳于意《药论》一书;《汉书·楼护传》谓:“护少诵医经、本草、方术数十万言”;《汉书·平帝纪》云:“元始五年(公元 5 年)徵天下通知……本草以及五经、论语、孝经、尔雅教授者……遣至京师。”可见秦汉时期已有本草专著问世,并有众多的本草讲授者,本草学的发展已初具规模,遗憾的是专门的本草文献未能留传下来。

秦汉时期本草代表作为《神农本草经》。

1. 书名 《神农本草经》(简称《本经》)。它是我国现存最早的本草专著(第一部药学专著)。

2. 作者 该书并非出于一时一人之手,而是经历了较长时期的充实和完善过程。(它是由若干位医家陆续编写而成。)

3. 成书年代 一般认为该书成于西汉末年至东汉初年(公元前 1—公元 1 世纪),一说是该书成书于东汉末年(公元 2 世纪)。(其成书的具体年代虽尚有争议,但不会晚于公元 2 世纪)

4. 载药数目 全书载药 365 种,其中植物药 252 种、动物药 67 种、矿物药 46 种。

5. 分类 按药物功效的不同分为上、中、下三品,即后世所称的“三品分类法”。上品 120 种,功能滋补强壮,延年益寿,无毒或毒性很弱,可以久服;中品 120 种,功能治病补虚,兼而有之,有毒或无毒,当斟酌使用;下品 125 种,功专祛寒热,破积聚,治病攻邪,多具毒性,不可久服。

6. 主要内容和学术价值

①《本经》序论中简要赅备地论述了中药的基本理论,如四气五味、有毒无毒、配伍法度、辨证用药原则、服药方法及丸、散、膏、酒等多种剂型,并简要介绍了中药的产地、采集、加工、贮存、真伪鉴别等,为中药学的全面发展奠定了理论基石。

②书中新载药物大多朴实有验,至今仍然习用,如常山抗疟、苦楝子驱虫、阿胶止血、乌头止痛、当归调经、黄连治痢、麻黄定喘、海藻治瘰等。

③《本经》是汉以前药学知识和经验的第一次大总结,奠定了我国大型骨干本草的编写基础,是我国最早的珍贵药学文献,被奉为四大经典之一,它对中药学的发展产生了极为深远的影响。

7. 版本情况 《本经》成书之后,沿用五百余年,原著在唐初已失传,但它的内容仍然保留在历代本草之中。现存的各种版本都是经明清以来学者考订、辑佚、整理而成的,其中著名的有孙星衍、孙冯翼同辑本、顾观光辑本和日本森立之辑本。

四、两晋南北朝时期(公元 265—581 年)

自《神农本草经》成书以后,历经后汉、三国、两晋至南齐时期,由于临床用药的不断发展,以及中外通商和文化交流,使西域南海诸国的药物如乳香、苏合香、沉香等香料药输入我国,新的药物品种逐渐增多,并陆续有了零星记载,对原有的药物功效也有了新的认识,增加了药物的治疗面。经过长期的临床实践,证明部分药物的性味、功效等与原来的记述不尽相同,因此,南朝梁代著名医药学家陶弘景(公元 456—536 年)在整理注释经传抄错简的《神农本草经》的基础上,又增加汉魏以来名医的用药经验(主要取材于《名医别录》),撰成《本草经集注》一书,“以朱书神农,墨书别录”,小字加注的形式,对魏晋以来三百余年间中药学的发展做了全面总结。

(一)代表作

1. 书名 《本草经集注》。