中国民族药志

第四卷

四川出版集团
四川民族出版社

中国民族药志

ZHONGGUO MINZU YAO ZHI

第四卷

编著者

中国民族药志编委会

主编

曾育麟　　李星炜

四川出版集团

四川民族出版社

中国民族药志

第四卷

编辑委员会

主任委员

曾育麟　李星炜

副主任委员

杨竞生　李九丹　贾敏如　张荣平

委　员

（按姓氏笔划为序）

万定荣	干国平	王额尔敦	韦群辉
韦家福	江　滨	刘勇民	孙炯范
张兴乾	张　浩	何广新	匡罗均
吴燕成	陈德媛	陈　曦	罗集鹏
赵爱华	莫太刚	格桑索朗	凌美华
康双龙	曹　阳	曾　南	廖心荣
黎跃成	戴　斌		

中国民族药志

第四卷

出版委员会

主任委员

李星炜

副主任委员

罗　勇　莫太刚　李耕冬

委　员

马安信　　李卫红　　陈　曦　　刘梦黎

前　言

我国是一个统一的多民族国家，除汉族以外还有55个少数民族。这些兄弟民族在长期的历史实践中，都不同程度地积累了许多医药经验和著作，有的还形成了自己独特的医药理论体系，它们都是中国医药学的重要组成部分。民族药是各兄弟民族在长期与疾病作斗争中发现和使用的武器，是经过反复实践累积起来的防病、治病的物质基础，是各民族得以繁衍兴旺的可靠保证。

为了继承和发扬各兄弟民族的传统医药学，卫生部下达了对民族药进行调查整理和科学研究的任务，由中国药品生物制品检定所和云南省药品检验所牵头，使用民族药较多的16个省、区药检机构均予参加。经过数年的普查和复查，初步整理出第一批民族药1200多个品种。对其中各民族常用、来源清楚、疗效确切、比较成熟的品种，分工协作进行科学研究，现分卷审订编辑出版。书中民族药名、民族药用经验、药材检验等三项内容，均系实地调查和我们自己的科学实验结果，大部分系首次发表，尤为本书之特色，可供中药研究、生产、药检、教学等有关部门参考。它可以作为今后进一步深入研究民族药的新起点，以保证和提高民族药质量，有利于各民族之间的文化交流，对促进民族地区经济发展将会发挥应有的作用。

民族药调查整理难度较大，涉及各民族的语文、标本的采集、学名的鉴定、药用经验的采访、历史文献的查考等方面，由于得到全国各基层药品检验所、科研教学机构和民族医药卫生人员的积极支持和参与，才得以顺利进行。

试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com

在此，谨向有关单位和同志致以衷心的感谢。

《中国民族药志》第四卷的成书出书过程中，全体编委会成员付出了辛勤劳动和奉献精神，实在令人赞佩。本卷交稿已十余年，而民族药发展较快，为了与时俱进，在审、校的过程中，张兴乾编委根据文献补充了不少民族药名及民族药用经验。四川民族出版社和三勒浆药业集团全力支持，使本卷得与读者见面，在此对上述单位表示真诚的谢意。

民族医药属于人类口头和非物质文化遗产，联合国及我国政府提出进行抢救、保护、弘扬等一系列措施。《中国民族药志》正是在这样的时代氛围下克服种种困难编成的，其贡献必将被现实和历史所证明。

本书封面书名特请赵朴初先生题写，在此我们谨致以衷心感谢。

由于我们整理和编写水平所限，遗漏和错误之处在所难免，恳望读者批评指正。

《中国民族药志》第四卷编委会

2007 年 5 月

凡 例

1. 本书按民族药基源进行编写，依汉名笔画排列。

2. 我国各民族依字母顺序排列：阿昌族、白族、保安族、布朗族、布依族、傣族、达斡尔族、德昂族、侗族、东乡族、独龙族、鄂温克族、高山族、仡佬族、哈尼族、赫哲族、回族、京族、景颇族、基诺族、哈萨克族、柯尔克孜族、朝鲜族、拉祜族、黎族、傈僳族、珞巴族、满族、毛南族、苗族、门巴族、蒙古族、仫佬族、纳西族、怒族、鄂伦春族、普米族、羌族、俄罗斯族、撒拉族、畲族、水族、塔吉克族、塔塔尔族、藏族、土族、土家族、裕固族、维吾尔族、乌孜别克族、佤族、锡伯族、瑶族、彝族 、壮族。

3. 民族药名项记载的药物名称，凡采用民族文字者，在括号内附有汉语拼音或音转及对应的汉字音读（前者较后者略近原音），若无民族文字，则采用汉语拼音或汉字音读，均加引号以示区别。由于在全国范围调查采访条件所限，译音只能是近似的，为便于参考有的注明了地名。

4. 来源项包括民族药的基源（动、植、矿物）、学名、药用部分、形态描述并附图、生长环境及分布情况等内容。如遇有多种来源或有关可能混同品种，列出了其主要区别特征，或列表加以检索（如与本种无直接关系，但有参考价值时，检索表列入附注项下）。国内分布地区根据国务院及国家标准总局统一颁布的、自 1981 年 1 月 1 日起实行的关于省、市、自治区排列顺序标准执行，与分布多少或产量大小无关。

5. 民族药用经验项一般将该民族使用的药用部分、历史与现状、采收加工、炮制、功用、用法用量、注意事项及附方等依次分句记述，连成一段，据具体情况对某方面内容也可从略。民族医所用病名现尚无法找到对应的现代医学或汉医病名的，则用引号直接采用该民族医的病名，而在附录中加以注释。附方中用药的来源除药典收载者外，均在附录中给予注明。

6. 药材检验项均系起草单位经试验研究后提出的，内容有：性状、显微鉴别、理化鉴别、含量测定等，仅供有关单位检验时参考，也为今后制订该民族药的标准创造条件，但尚不是法定检验方法，不作为判定其质量的法定标准和依据。

7. 科研资料项主要根据文献摘录（本项内容编写时参考了近年来科研文献报道，按成分、药理和临床三个方面分别归纳摘录介绍。为了便于查考有关内容，篇末附有参考文献备查）。其中有部分成分的预试、半数致死量、抑菌作用等系起草单位进行测定试验的，也分别归纳进去。

8. 本书所用计量单位均采用国际单位，如：m（米）、cm（厘米）、mm（毫米）、μm（微米）、nm（毫微米），kg（公斤）、g（克）、mg（毫克）、μg（微克），L（升）、ml（毫升）、μl（微升）、μM（微摩尔）等。

目 录

八 角 枫 …… 1
儿 茶 …… 8
九 管 血 …… 12
大叶仙茅 …… 18
大花益母草 …… 23
大花金钱豹 …… 29
千 年 健 …… 34
山 姜 …… 38
山珠半夏 …… 44
山 葡 萄 …… 47
小叶买麻藤 …… 54
小 百 部 …… 62
长 松 萝 …… 68
毛 杨 梅 …… 73
牛 …… 78
牛 头 刺 …… 84
水 龙 骨 …… 89
水 芹 …… 95
水 蓼 …… 104
天 名 精 …… 113
无 花 果 …… 121
心叶紫金牛 …… 127
云 芝 …… 133
云南红豆杉 …… 138
白 枪 杆 …… 143
半 边 莲 …… 150
东方铃蟾 …… 156
兰 荪 …… 158
龙 涎 香 …… 163
石 仙 桃 …… 167
石 榴 …… 171
四 方 藤 …… 178
四 块 瓦 …… 184
叶 下 珠 …… 189
母 菊 …… 196
地 锦 草 …… 202
红 毛 七 …… 209
红四块瓦 …… 214
红 豆 杉 …… 220
全叶青兰 …… 226
肉 桂 …… 233
异型南五味子 …… 242
竹 节 参 …… 251
竹 红 菌 …… 258
杏 梅 …… 263
旱 冬 瓜 …… 269
灵 芝 …… 274
沙 枣 …… 280
垂 盆 草 …… 286
定 心 藤 …… 293
顶 羽 菊 …… 299
肺 经 草 …… 304
狗 牙 花 …… 311
贯叶金丝桃 …… 315
果 上 叶 …… 324
金 线 风 …… 331
金 荞 麦 …… 338
金 钱 草 …… 344
金盏菊花 …… 350
苦 远 志 …… 356

枇　杷 …… 365
青　刺　尖 …… 372
油　松 …… 380
郁　金 …… 389
转　筋　草 …… 397
胡　颓　子 …… 402
钩　藤 …… 408
鬼　箭　羽 …… 425
茴　香 …… 432
姜　黄 …… 441
窃　衣 …… 450
挖　耳　草 …… 455
狭叶红景天 …… 464
相　思　子 …… 475
响　铃　豆 …… 480
香　薷 …… 487
莪　术 …… 494
海　金　沙 …… 503
桃　金　娘 …… 509
铁　杆　蒿 …… 514
鸭　嘴　花 …… 519
珠　子　参 …… 526
萝　芙　木 …… 534
黄　皮 …… 547
黄　连 …… 559
黄　连　木 …… 567
黄花倒水莲 …… 572
黄　藁　本 …… 579
麻叶荨麻 …… 586
猫　须　草 …… 592
匙萼金丝桃 …… 599
商　陆 …… 606
续　断 …… 613
朝　鲜　槐 …… 621
短梗五加 …… 627
番　木　瓜 …… 632
黑　老　虎 …… 639
黑　血　藤 …… 647
落　孺　疴 …… 654
椒　蒿 …… 658
萱　草 …… 664
紫红獐牙菜 …… 671
紫　萁　贯　众 …… 678
新疆党参 …… 684
新疆紫草 …… 690
滇　刺　枣 …… 696
滇威灵仙 …… 702
滇　紫　草 …… 709
榄　榄 …… 713
槟　果　藤 …… 719
榛 …… 725
酸　角 …… 730
蒙　桑 …… 735
蔷薇红景天 …… 740

附录一　本卷附方用药注释 …… 749
附录二　民族医的病名简释 …… 755
拉丁学名索引 …… 758

八 角 枫
Bajiaofeng

【民族药名】

白　族　“Babianye；八边叶”

傣　族　西傣文[illegible]（hamaibo；哈埋波），德傣文[illegible]（mailaleng；买拉冷）

侗　族　“Meibaoba：美饱八”［广西三江］

哈尼族　Togqla aqzovq（tolaazhuo；托拉阿着）

京　族　“Jizuojia；计做架”［广西防城］

傈僳族　“Agutadi；阿姑塔地”；“白龙须”

仫佬族　“Meiya；美丫”［广西罗城］

土家族　“Xinguliang；新古良”，“Jiuhuzi；九胡子”，“Bailongxiu；白龙须”，“Baijintiao；白荆条”

瑶　族　Betcgorrbuerng（binkebeng；卞可崩）

彝　族　[illegible]（syrquvie；使取外）

壮　族　Gogingj maexdazmaexna（jiaojingmadamana；角井麻达麻那），“Kejing；棵景”［广西上林］；“Maida；麦答”［广西天等］；“Meina；美哪”［广西大新、崇左］

【来　源】　八角枫科植物五角枫 *Alangium chinense*（Lour.）Harms 的根、茎、叶。

落叶小乔木或灌木，高5～6m。茎灰绿色，小枝圆柱形，常呈“之”字形曲折，幼时被棕黄色粗毛，后渐脱落。单叶互生，叶柄长3～5cm，绿色或带红色，叶形变异甚大，卵形或椭圆形，长7～10cm，宽4～14cm，顶端长尖或短渐尖，基部偏斜或阔楔形至心形，全缘或2～7 掌裂，两面幼时均具毛茸，老叶仅叶背脉腋有簇毛，主脉3～7 条，由基部分出。聚伞花序有花 8 至数十朵，腋生，花序轴被毛，苞片线形有毛；花两性，白色，长12～15mm，萼钟状，长2～3mm，被稀疏细毛，6～8 裂，裂片三角状短齿形，口部有纤毛；花瓣与萼片同数，线形，长约 12mm，顶端钝圆，内外均有细毛，花蕾时合成管状，开放后分离并向外反卷；雄蕊与花瓣同数等长，花丝扁平而短，密生长柔毛；花药黄色，线形，长约为花丝 4 倍，纵裂；花盘圆形，位于子房顶部；子房下位，2 室，每室胚珠 1 枚；花柱细长，长约 11mm，有稀疏细毛，柱头 3 浅裂。核果卵圆形，熟时黑色，顶端宿存花萼与花盘均有毛，种子 1。花期6～7 月；果期 10 月。（图 1－1）

生于山谷、溪边或丘陵山坡疏林中。分布于河南、安徽、江苏、浙江、江西、福建、湖北、湖南、广东、广西、陕西、甘肃、四川、贵州、云南等省[1]。

【民族药用经验】

白　族　用根或叶。治风湿麻木疼痛、骨折、跌打。

试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com

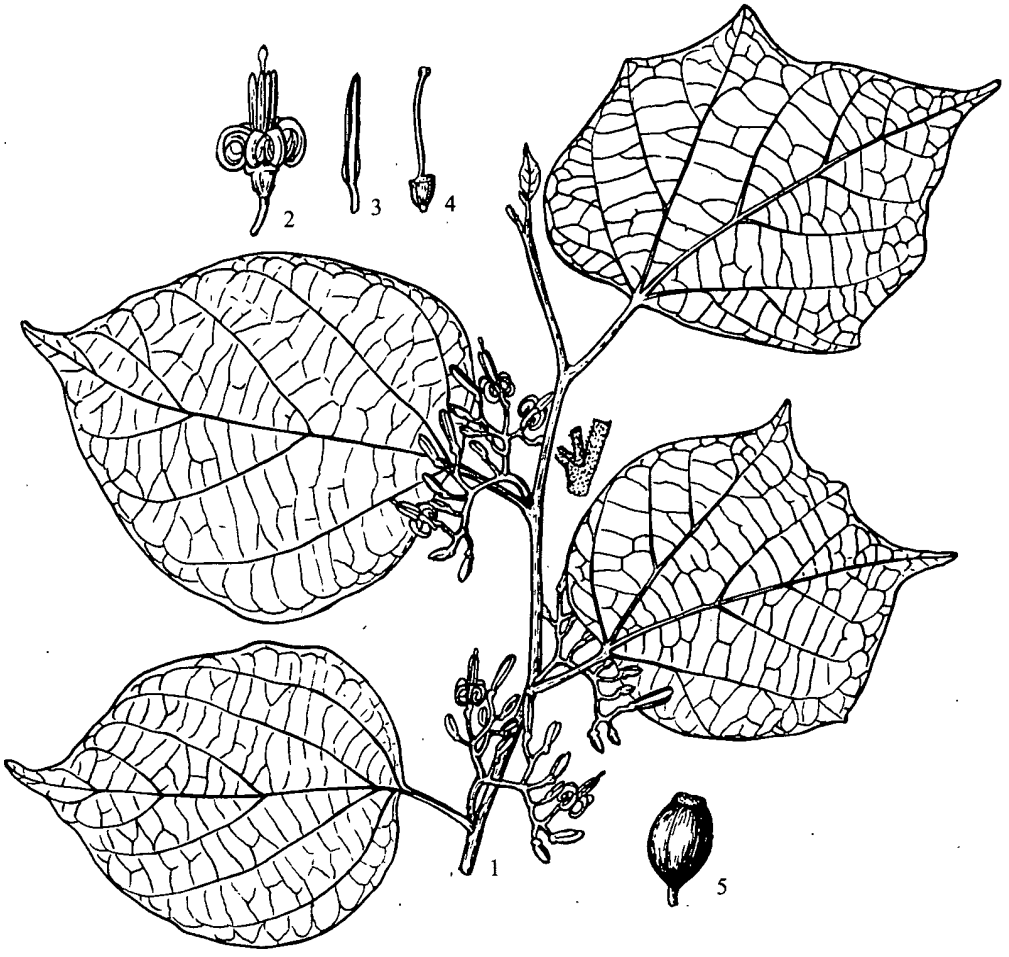


图 1－1　八角枫 *Alangium chinense*（Lour.）Harms
1. 花枝　2. 花　3. 花药　4. 雌蕊　5. 果实

傣　族　用根。辛，温。祛风，通络，散瘀，镇痛。治跌打损伤、精神分裂症。须根1～3g，根3～6g，水煎服或泡酒服；外用适量，捣敷或煎汤洗。

侗　族　用根、根皮或须根。四季可采，晒干。辣，热，有毒。搜风除寒，通筋止痛。用于“宾耿腌老”（骨节肿大）、“闷高瘟扁”（头昏晕倒）、“宾奇卯”（猫鬼症）。根3～9g，须根1～3g，单用或配成复方，水煎或炖猪蹄服。注意，本品须根的毒性较大，小儿和老年体弱者慎用。

哈尼族　用根、须根、根皮。全年可采，切碎，晒干。辛、温，有毒。祛风通络，散瘀镇痛。用于风湿疼痛、麻木瘫痪、腰腿痛、跌打损伤、腰肌劳伤。

京　族　用叶。治腹泻。用根。治瘫痪，水煎服。

傈僳族　用根。用于跌打损伤。0.5g 泡酒服。

仫佬族　用根皮。治瘫痪，水煎服。治风湿骨痛，适量浸酒服兼外搽患处，或取根皮 6g 与猪尾骨煲服。治痔疮，根皮 10g，切碎纳入猪直肠内，蒸 6 小时，服猪肠及汤。

土家族　用根皮或须根。苦、凉，有毒。祛风除湿，解毒杀虫。用于肺痨、压痨、

身痛、关节痛、腰腿痛。2～5g，单用或配方服。本品孕妇、小儿、年老体虚者禁服。

瑶 族 用根。驱风活络，镇痉，消肿。用于风湿痹痛、跌打损伤、癫痫、狂犬咬伤、毒蛇咬伤。5～10g 水煎服。外用适量。

彝 族 用根。除湿利疸，催产止痛。用于肝胆湿热、全身黄染、肝区疼痛、腹痛难产。2～3g，水煎服。注意本品有毒，慎用。

壮 族 用根或根皮、茎及叶。主治便秘、风湿骨痛。［附方一］根或茎 9g、木通 9g，水煎服。治腹水。［附方二］根皮 6g、金沙藤 9g、车前草 9g、茅根 6g，水煎服。治疮疖。外用鲜叶适量捣烂，食醋少许调匀，另用叶子包好，煨热敷患处。［附方三］治毒蛇咬伤；或用根 9g 水煎服，鲜叶适量，捣烂敷伤口周围。［附方四］治地菠萝（即凤梨）中毒腹痛，鲜叶 100～200g 捣烂取汁服，待呕吐或下泻即停止服用。［附方五］治小儿腹泻、肚胀，用叶捣烂煨热敷肚脐[2]。

【药材检验】

性 状 根呈长圆柱形，稍弯曲，有分枝，长短不一，直径5～30mm；表面黄棕色或灰褐色，具细纵纹，有的外皮纵裂。质硬而脆，断面黄白色。气微，味淡。

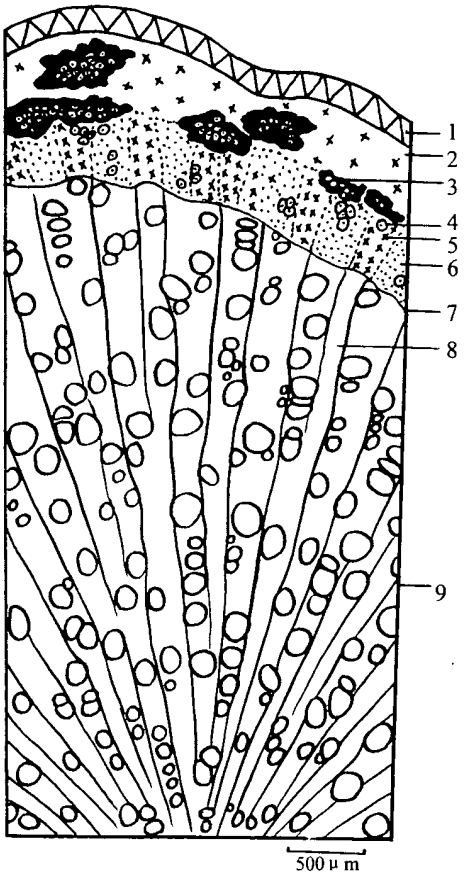


图 1－2 八角枫根横切面简图

1. 木栓层 2. 皮层 3. 伴有纤维的石细胞群
4. 韧皮纤维 5. 草酸钙簇晶 6. 韧皮部
7. 形成层 8. 射线 9. 木质部

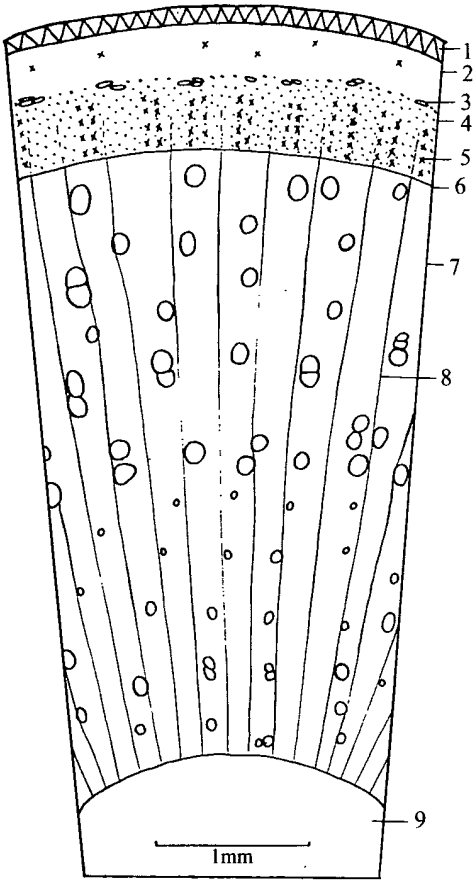


图 1－3 八角枫茎横切面简图

1. 木栓层 2. 皮层 3. 中柱鞘纤维
4. 韧皮部 5. 草酸钙簇晶 6. 形成层
7. 木质部 8. 木射线 9. 髓部

茎呈长圆柱形，长短不一，直径1.5～5cm。表面灰褐色或灰白色，具细纵皱纹，皮孔细小，老茎不明显。断面皮部薄，木部黄白色，可见年轮，髓部白色。

叶多皱缩卷曲，破碎，黄绿色。完整叶展平后呈卵形、圆形或椭圆形，长7～10cm，宽4～14cm，顶端长尖或短渐尖，基部偏斜或阔楔形至心形，全缘或2～7掌裂，主脉3～7条，明显于下表面突出。质脆，味苦。

显微鉴别　根（直径12mm）的横切面：木栓层为十余列细胞。皮层窄，有石细胞散在。中柱鞘部位具纤维和石细胞群散布，石细胞类圆形，纤维类多角形，壁极厚。韧皮部中有纤维和石细胞，韧皮射线细胞中多含草酸钙簇晶。形成层成环。木质部导管多单个散在或2～5个成群，单个直径60～100μm，木射线为1～3列细胞。（图1-2）

茎的组织特征：与根不同之处是皮层和中柱鞘无石细胞，髓部大，细胞形状不规则，壁孔明显。（图1-3）

叶主脉横切面：上表皮为1列类长方形的细胞，下表皮细胞类圆形，较上表皮细胞小，上、下表皮均具茄子样单细胞非腺毛，下表皮另具大型非腺毛；栅栏细胞1列，长约70μm；海绵组织与栅栏组织近等宽，其中含草酸钙簇晶；主脉的上方具数到十数列厚角细胞，下方具2～6列厚角细胞；维管束外韧型，薄壁细胞中含草酸钙簇晶，在韧皮部较多，木质部主为导管及木薄壁细胞，导管类圆形。（图1-4）

叶表面片：上表皮细胞类多角形，直径约120μm。非腺毛两种类型：大型非腺毛，单细胞，长250～500μm，基部直径达130μm，细胞壁较厚；小型非腺毛，单细胞，呈茄子形，端部钝圆，有的基部微弯，长50～80μm，直径约15μm。气孔直径约25μm，为不定式，副卫细胞4～5个。（图1-5）

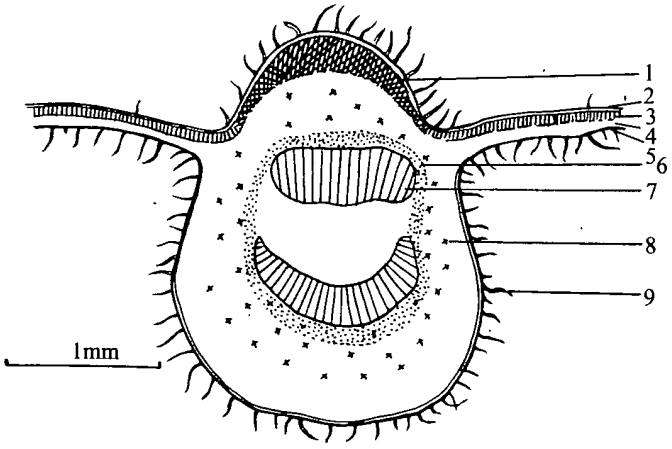


图1-4　八角枫叶主脉横切面简图

1. 厚角组织　2. 上表皮　3. 栅栏组织　4. 海绵组织
5. 下表皮　6. 韧皮部　7. 木质部　8. 草酸钙簇晶　9. 非腺毛

理化鉴别　1. 取本品粗粉5g，加1%盐酸溶液30ml，置水浴上加热30分钟，滤过。取滤液3ml，分置3支试管中，一管加碘化铋钾试液2～3滴，即发生橙红色沉淀；一管加碘化汞钾试液2～3滴，生成黄白色沉淀；另一管加硅钨酸试液2～3滴，生成乳白色沉淀。

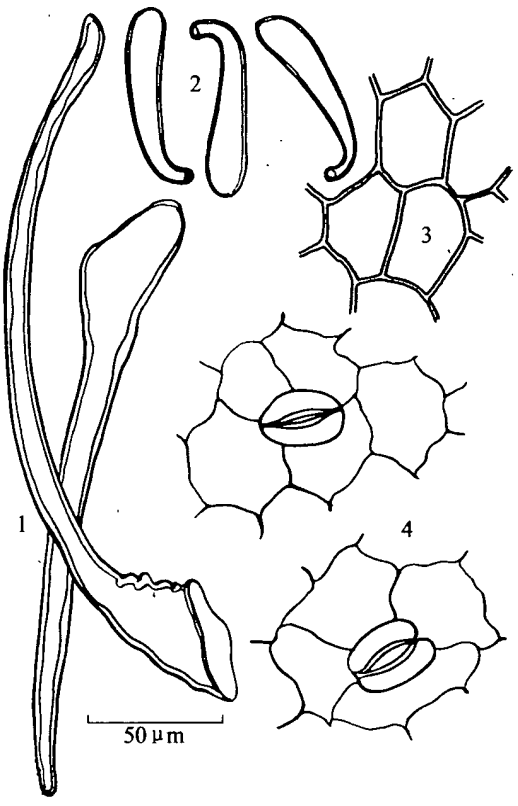


图 1-5 八角枫叶表面制片
1. 大型非腺毛 2. 小型非腺毛
3. 上表皮细胞 4. 气孔

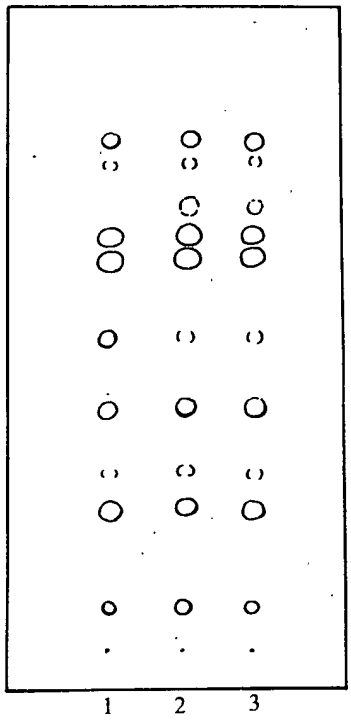


图 1-6 八角枫根、茎薄层色谱图
（自然光）
1. 八角枫根药材（市购）
2. 八角枫茎药材（市购）
3. 八角枫茎对照药材
（采集号：11209）

2. 取根茎粗粉 5g，加甲醇 30ml 回流 30 分钟，滤过；滤液蒸干，残渣加甲醇 2ml 使溶解，作为供试品溶液；另取八角枫对照药材 5g，同法制对照药材溶液。照薄层色谱法试验：吸取上述两种溶液各 10μl，分别点于同一以羧甲基纤维素钠为黏合剂的硅胶 G 薄层板上；以苯 - 氯仿 - 甲醇（2:7:1）为展开剂，展开；取出，晾干，置紫外光灯（365nm）下检视。供试品色谱中，在与对照药材色谱相应的位置上显相同颜色的荧光斑点。再喷以硫酸乙醇溶液（1→10），于 105°C 加热约 5 分钟。供试品色谱中在与对照药材色谱相应的位置上，显相同的颜色斑点。（图 1-6）

【科研资料】

成 分 根含消旋毒黎碱（*dl* - anabasine）、[3][4] 喜树次碱（venoterpine）[5]。根、茎、叶、含强心甙、生物碱、酚类、氨基酸、有机酸。[6][7]

药 理

1. 骨骼肌松弛作用[8][9] 八角枫碱静脉注射后能阻滞神经肌接点上的化学传递，使肌肉松弛，其作用强大、持久，一般给药后 10 分钟内即可充分松弛，维持1.2～3 小时。临床肌电图证明，其阻滞方式为双相型[10]，即作用开始阶段为去极化型阻滞，这一时相约1.5～2.5 小时左右，随后转变为非极化型阻滞，即第二时相约1～2 小时，当其肌松作用转为非去极化型后，可被新斯的明所对抗。

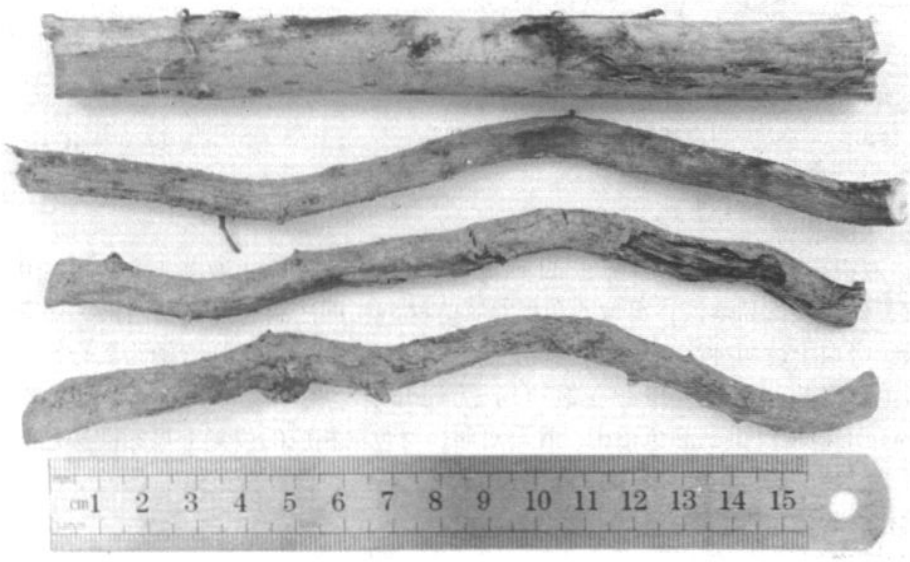
2. 对植物神经节具有先兴奋后抑制的作用[9]　八角枫碱对植物神经节作用较弱且短暂，八角枫碱大剂量快速静注给猫，可刺激植物神经节和肾上腺髓质，从而引起动物血压剧升和心律紊乱。

3. 对心脏的作用　据浙江医科大学报告，离体兔心灌注实验证明，八角枫碱小剂量对冠脉流量、心收缩力和心率无明显影响，剂量增加可加强心收缩力，当剂量过大时则冠脉流量减少，心收缩力减弱，心率减慢。

4. 对呼吸的作用　据浙江医科大学报告，八角枫碱静注后立即产生短暂的呼吸兴奋作用，然后产生抑制作用。动物实验证明，初期呼吸兴奋的表现是通过颈动脉体和延髓浅表部化学感受器的作用而来，呼吸抑制则系呼吸肌麻痹所致。

5. 毒性　八角枫总碱对兔的最小致死量与最小肌松量分别为 5.65 及 2.47（mg/kg），两者之比为 2.28:1，琥珀酰胆碱则为 1.5:1。本品肌松强度虽较后者为弱，但安全范围较广[8]。

临　床　配合针麻、中麻及复合麻醉进行胸部、腹部手术，使肌肉充分松弛，以利手术进行。八角枫碱无降压之缺点，可应用于休克状态急症手术病人。由于八角枫碱肌松作用较强、持久，不适于短暂手术，同时，八角枫碱属于双相型药物，在去极化作用阶段不能使用对抗剂，可控性差[10]。



八角枫药材照片

参考文献

[1] 中国科学院中国植物志编辑委员会. 中国植物志. 第五十二卷. 第二分册. 北京：科学出版社，1983：166

[2] 黄燮才等. 广西民族药简编. 1980：183

[3] 上海药物研究所. 中草药通讯，1974，(1)：7

[4] 郭汉身等. 药学通报, 1982, 17 (7): 390
[5] 侯林林等. 中草药, 1981, 12 (8): 325
[6] 广西壮族自治区革命委员会卫生局. 广西本草选编. 上册. 南宁: 广西人民出版社, 1974: 764
[7] 全国中草药汇编编写组. 全国中草药汇编. 上册. 北京: 人民卫生出版社, 1975: 14
[8] 浙江医科大学. 中华医学杂志, 1972, 52 (1): 44
[9] 浙江医科大学. 新医药杂志, 1974, (10): 45
[10] 八角枫临床研究协作组. 中华医学杂志, 1978, 58 (6): 345

(广西药品检验所 韦家福)

试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com