图书在版编目(CIP)数据

家用中药小百科/胡献国主编．—北京：人民军医出版社，2005.6
ISBN 7-80194-624-3

Ⅰ．家… Ⅱ．胡… Ⅲ．中草药—基本知识 Ⅳ．R282

中国版本图书馆 CIP **数据核字**(2005)**第** 029072

策划编辑：郭 颖 **加工编辑**：海湘珍 **责任审读**：黄栩兵
出 版 人：齐学进
出版发行：人民军医出版社 **经销**：新华书店
通信地址：北京市复兴路 22 号甲 3 号 **邮编**：100842
电话：(010)66882586(**发行部**)、51927290(**总编室**)
传真：(010)68222916(**发行部**)、66882583(**办公室**)
网址：www.pmmp.com.cn

印刷：北京国马印刷厂 **装订**：京兰装订有限公司
开本：850mm×1168mm 1/32
印张：15.375 **字数**：383 千字
版次：2005 年 6 月第 1 版 **印次**：2005 年 6 月第 1 次印刷
印数：0001～5000
定价：30.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换
电话：(010)66882585、51927252

需要全本请访问 www.ertongbook.com

内容提要

本书系统介绍了家庭常用中药及中成药使用知识。全书共分3章，第1章介绍了中药保存、煎煮、服用、不良反应防治及中药鉴别等基本知识；第2章系统讲解了如何应用中草药补养身体、老年保健及治疗心脑血管疾病、消化系统疾病、五官科疾病、内分泌疾病、呼吸系统疾病、儿科疾病、妇产科疾病、养颜美容、皮肤科疾病、癌症、炎症、风湿、类风湿等；第3章详细介绍了应用中成药治疗各科疾病的知识。本书内容丰富，通俗易懂，融科学性与实用性于一体，既可作为中医药临床、教学的参考用书，又可作为家庭广大读者自我保健、养生延年的参考读物。

责任编辑　郭　颖　海湘珍

第 1 章　中药一般常识

中药应用有其独特的理论体系和应用形式。它是在中医辨证施治理论指导下用以预防和治疗疾病的一部分天然药物及其加工品，包括植物、动物和矿物药等，其中以植物药为最多。数千年来，人们一直将记载药物知识的书籍称为“本草”，如明朝李时珍的《本草纲目》。中药，过去又称为“官药”、“官料药”，也称“国药”，日本人则称为“汉药”。

第一节　中药基本知识

一、中药的性味

药物都具有一定的性和味，性与味是药物性能的重要标志。

(一)四气

“气”，指药的“性”。四气为寒、热、温、凉四种不同的药性，又叫“四性”。

寒、热、温、凉并不指该药物本身的温度，而是它作用于人体后的反应。如能够治疗热性病的药物，就属于寒性或凉性；能够治疗寒性病的药物，就属于热性或温性。这就是用药物的偏性，纠正人(病)的偏性。寒性较轻叫做凉，热性较缓叫做温，是程度上的不同。寒、凉属阴，温、热属阳。还有一种在温和凉之间，偏性不明显，称之为“平”性。这样，“寒、热、温、凉、平”共五性(气)，但习惯上仍然称为“四性(气)”。除此，还有微寒、微温、大热……提法。

“寒、热、温、凉、平”的界限是模糊的。目前还无法全面地“量化”，但以模糊的理论，解决模糊的问题（疾病本身就具备很多模糊性），不单是中医药的常用方法，而且应该相信它的实际效果。即应该承认模糊的明确、明显性。

寒、热、温、凉往往只能改变病性，对具体症状却不见得有效。白虎汤曾对脑炎及其高热起到很好的效果，于是误认为其中主药石膏是退热药（中药归入“清热”类），但后来证明它并不能降低人体的所有性质的温度。

（二）五味

五味就是甘、苦、酸、辛、咸。不同的味有不同的作用。

1. 甘　即甜味，入脾胃（按：中医所说的脾胃，与西医所指的脾和胃不完全相同。以下同此）。能补，用于虚证，如人参、天冬、大枣等；能缓解拘急疼痛，如甘草、饴糖等；能调和，包括调和药性如甘草、蜂蜜等调和诸药，使之不争。能调和人体，如姜、枣可调和营卫。

2. 苦　入心。能清热，如黄连；能燥湿，如厚朴、黄连；能泄下，如大黄。

3. 酸　入肝。能收敛止涩，如五味子止汗，五倍子止泄；能生津，如乌梅生津止渴。

4. 辛　即辣味，入肺。能发汗，如生姜、麻黄；能理气，如木香。（中医认为正常人体的气机、功能应该是不断运行、通畅，若有了疾病则迟缓、阻滞，这时就需要理气、行气）。

5. 咸　入肾。能润燥、软坚、散结、降下。如，芒硝软化肠中大便燥结并使其下降排出；牡蛎软化瘰疬结节或腹中积块。

此外还有个“淡”味（淡而无味），这样实际上是六味。但习惯上称“五味”。淡味有利尿作用（淡渗利尿），如滑石等。

（三）四气和五味的结合

每一种中药都有气和味。二者结合起来就有了辛凉、辛热、甘温、苦温等等。一种药又往往有几种味，如辛苦温、辛苦寒、辛苦咸

温等等。五味子这种中药，就因为“皮肉甘酸，核中辛苦，都有咸味”也就是说五味俱全而得名，但它又因“酸独胜”（单单酸味特别强），所以归入酸味药。

（四）其他

我国有“药食同源”、“药食不分”的说法，中药性味的理论也同样用在饮食上。其实，很多东西本来就是药食两用的，如羊肉和生姜是食品，在肉店、副食店都有出售，但在医圣张仲景所著《金匮要略》中的“当归生姜羊肉汤”里都成了中药；大茴香是中药，放到副食店就是调味品。如果掌握了性味理论，配合药物，不但可以有病治病，还可健身防病，而且往往发挥比药物更理想的效果。“药补不如食补”是有一定道理的。其实，不但“补以治虚”，任何病，任何药、食，也往往如此。有时感冒，喝碗“姜糖水”或来碗热馄饨（加胡椒、香菜），发发汗，很快就好了，就是有力的说明。

还有的医师把性味的理论用在西药上，如认为青霉素属寒，治热证，而过敏者多为寒性体质，以寒治寒，导致过敏。如果在使用青霉素前也像中医那样来一个“辨证施治”，是否可以提高疗效，值得探讨。

二、中药的命名

中药来源广泛，品种繁多，命名各存思义，按其来历的不同，归纳起来，大致分为以下几类：

（一）以产地命名

如川连、川芎、川贝母等，皆因主产于四川而得名。广藿香、广皮、广木香产于广东，建曲、建泽泻产于福建，云茯苓产于云南，关防风、关黄柏产于东北地区，因而得名。阿胶，因出产于山东省东阿县，故得其名。信石出信州，故得其名。苏合香，因产于古苏合国而得其名。

（二）以药物的生长形态命名

如牛膝，因其茎有节，形状膨大似牛膝而得名。人参，入药用

需要全本请访问 www.ertongbook.com

其根，其形状如人形，故得其名。佛手，其形状似人手有指，故呼佛手。猪苓，其根块黑如猪屎，故得其名。金毛狗脊，其根形似狗脊，毛如狗毛，故得其名。其他如车前草、沉香、木通、公丁香、马兜铃、连翘、两面针、七叶一枝花、八角莲、木蝴蝶、白头翁等皆以形态而得名。

（三）以药物的生长特点命名

如半夏，农历五月间成熟，恰巧是夏季过了一半，故得其名。夏枯草因每到夏至便枯黄萎谢而得名。忍冬藤因经冬不凋而得名。万年青因四季常青而得名。冬虫夏草，因其冬为虫，夏为草，成虫体与菌座相连而得名。冬青子，因冬季采摘其成熟果实而得名。

（四）以药物特有气味命名

酸味的酸枣仁、甜味的甘草、苦味的苦参、辣味的细辛，皆以味而得名。五味子，其因“皮肉甘酸，核中辛苦，都有咸味”，五味俱全故而得名。鱼腥草因其叶具有鱼腥味而得名。败酱草，因其具有陈败酱的特异气味而得名。麝香、丁香、茴香、藿香、降香均以香味而得名。臭灵丹、臭茉莉、臭梧桐则均以臭味而得名。

（五）以药物的颜色命名

许多中药具有各种天然的颜色，因此，药物的颜色也成了药名的来源之一。如红色的有红花、赤芍、丹参等；黄色的有黄柏、黄连、黄芩、大黄等；青色的有大青叶、青皮、青蒿、青黛等；白色的有白芷、白术、白芍、白薇、白及等；黑色的有黑豆、黑丑、黑芝麻等；紫色的有紫草、紫花地丁等。

（六）以植物、动物、矿物的药用部分命名

植物以花入药的有菊花、洋金花、旋覆花等；以子入药的有莲子、莱菔子、菟丝子、枸杞子等；以叶入药的有艾叶、苏叶、淡竹叶、侧柏叶等；以藤入药的有海风藤、夜交藤、鸡血藤等；以根入药的有葛根、芦根、山豆根等；以皮入药的有丹皮、秦皮、五加皮、地骨皮等；以木质部分入药的有苏木、竹茹等；以动物药用部分入药而命

名的有蝉蜕、牛黄、鳖甲、龟甲、鹿茸等；矿石入药的则有朱砂、赭石、滑石等。

（七）以药物功效命名

防风能治诸风头痛，泽泻能清利水湿，益母草能治妇科病，千年健能“祛风延年”，远志能益智安神强志，骨碎补为治疗跌打损伤补骨碎之要药，因此而得名。威灵仙则因“威言其性猛，灵仙言其功效”而得名。王不留行为催奶之要药，“性走而不住，虽有王命不能留其行，故而得名”。

（八）以药物发现人的名字命名

如南朝宋武帝刘裕，小名寄奴，因发现刀枪箭药，一敷即愈，人们便将此药唤“刘寄奴”。俗传潘州郎中郭使君，治疗小儿疾病多采“留求子”，后医家便称此药为“使君子”。何首乌，因顺州何田儿老来无子，服用此药后须发皆黑，老来得子，寿绵百余岁，故将此药取名“何首乌”。

（九）以民间传说故事命名

如牵牛子，传说是田野人服此药后病愈，牵牛酬谢而得名。淫羊藿，陶弘景说：“西川北部有淫羊，一日百遍合，盖食此藿所致”，故名淫羊藿。禹余粮，传说大禹治水成功后，将余粮抛弃在江边和山岗上，后来变成一种涩肠止泻、收敛止血的良药，所以人们称为“禹余粮”。石榴，别名安石榴，传说为汉张骞出使西域后从安石国带回，故取其名。

（十）以炮制方法命名

炮制方法不同，药物功用有别，故在药名前多冠以“炮制”名，如炙甘草、水飞滑石、酒大黄、焦白术、煅龙骨、盐知母、血余碳、法半夏、煨葛根、炮干姜、朱茯苓、巴豆霜等。

（十一）以译音或谐音命名

有些药材，国内不出产，多从国外进口，因而常用译音，如苄芨，产自印度，称为“毕驳梨”，进内地后则直呼“毕芨”。其他还有阿魏、毕澄茄、诃梨勒等，都是根据译音得名。有些药材则由谐音

转化而来，如三七（山漆）、山奈（山赖）等。

（十二）因避讳而易名

在封建时代，对于君主或尊长，不能直接说出名字，称之为“避讳”，所避之字称为“讳”，开始是为了表示尊敬，后来讳法渐严，若犯了讳，轻者革除功名，重者满门抄斩。有些中药名，随着历史的演变而不断变更名字，如山药，原名“薯蓣”，因避唐代宗名“李预”讳而改为“薯药”，到了宋朝时，因避宋英宗赵署名讳而改为“山药”，后一直延用至今。还有“玄胡索”，宋朝时因避宋真宗“赵延”名讳而将“延胡索”改为“玄胡索”，到清朝时，因避康熙玄烨名讳又将“玄胡索”改为“元胡索”。

三、中药用药禁忌

中药用药禁忌主要有以下几个方面：

（一）配伍禁忌

在中药配伍中，有些药物应避免合用。《神农本草经》称这些药物之间的关系为“相恶”和“相反”。据《蜀本草》统计，《本经》所载药物中，相恶的有 60 种，而相反的则有 18 种。历代关于配伍禁忌的认识和发展，在古籍中说法并不一致。金元时期概括为“十九畏”和“十八反”，并编成歌诀，现仍在临床广泛应用，现将歌诀内容列举如下。

1. 十九畏　硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，川乌、草乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏石脂，人参畏五灵脂。

2. 十八反　甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花；乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白蔹、白及；藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、细辛、芍药。

此后的《本草纲目》及《药鉴》等书所记，略有出入，但不如“十八反”、“十九畏”歌那样普遍认可和传播习诵。

“十九畏”和“十八反”诸药，有一部分同实际应用有些出入，历代医家也有所论及，引古方为据，证明某些药物仍然可以合用。如

感应丸中的巴豆与牵牛同用；甘遂半夏汤以甘草同甘遂并列；散肿溃坚汤、海藻玉壶汤等均合用甘草和海藻；十香返魂丹是将丁香、郁金同用；大活络丹乌头与犀角同用等等。现代这方面的研究工作做得不多，有些实验研究初步表明，如甘草、甘遂两种药合用时，毒性的大小主要取决于甘草的用量比例，甘草的剂量若相等或大于甘遂，毒性较大；又如贝母和半夏分别与乌头配伍，未见明显的增强毒性。而细辛配伍藜芦，则可导致实验动物中毒死亡。由于对“十九畏”和“十八反”的研究，还有待进一步做较深入的实验和观察，并研究其机制。因此，目前应采取慎重态度。一般说来，对于其中一些药物，若无充分根据和应用经验，仍须避免盲目配合应用。

(二)妊娠用药禁忌

某些药物具有损害胎儿以致堕胎的不良反应，所以应该作为妊娠禁忌的药物。根据药物对于胎儿损害程度的不同，一般可分为禁用与慎用二类。

1. 禁用药　禁用的大多是毒性较强，或药性猛烈的药物，如巴豆、斑蝥、牵牛、大戟、甘遂、芫花、商陆、人工麝香、水蛭、虻虫、番泻叶、藜芦、闹羊花、干漆、蟾酥、蜈蚣、水银、砒石、木鳖子、生川乌、生草乌、生附子、雄黄、轻粉、硫黄等。

2. 慎用药　慎用的包括通经去瘀、行气破滞，以及辛热等药物，如制附子、贯众、桃仁、红花、大黄、枳实、干姜、肉桂、益母草、法半夏、常山、天南星等。

凡禁用的药物，绝对不能使用；慎用的药物，则可根据孕妇患病的情况，斟情使用。但没有特殊必要时，应尽量避免，以防发生事故。

(三)服药时的饮食禁忌

饮食禁忌简称食忌，也就是通常所说的忌口。在古代文献上早有记载，如在服用含有地黄、何首乌的药物时，忌服葱、蒜、萝卜。服用薄荷时，不应吃鳖肉。服用茯苓时，食物里不能放醋。吃鳖甲

时，不要配苋菜。服用泻下剂，如大承气汤、麻仁丸时，不宜过早食用油腻及不易消化的食物。服用驱虫药时，也应忌吃油腻食物，并以空腹服药为宜。

另外，在患病服药期间，凡是属于生冷（如刚从冰箱里拿出来的水果）、黏腻（如九层糕）等不易消化的食物，或有特殊刺激性的食物（如辣椒），都应避免食用。有咳嗽症状的患者，饮食不能过甜、过咸、过于油腻，也不要吃辣椒，同时要戒烟、戒酒，以助早日痊愈。

四、中药的“六陈”

在中药的世界里，许多药物是以鲜品最为有效。所以，中医医师治疗时往往喜欢用鲜生地、鲜麦冬、鲜石斛、鲜芦根、鲜荷叶、鲜桑叶、鲜车前草等等。但是，也有个别药物则是宜用陈久的。

陈皮，具有化痰止咳的功效。有一单方，是用陈皮炖冰糖止咳，专治感冒后或支气管炎的痰多咳嗽。当一患者得知陈皮即橘皮时，就采用新鲜橘皮与冰糖炖之，其结果不但无效，反而越咳越凶。究其原因，陈皮固然是橘皮制作，但要经过一段时间的贮存才行，故名陈皮。也就是说要用陈久的。

除陈皮外，中药里常用的还有五种，中医称为“六陈”。六陈还有哪些药物呢？中医古书《药性赋》中有首“六陈歌”是这样记载的；“枳壳陈皮半夏齐，麻黄狼毒及茱萸，六般之药宜陈久，入药方知奏效奇。”仅此二十八字没有注释。贮藏时间为什么宜陈久？“陈久”多长时间？始终是个谜，一直相沿使用。

宋代的《太平惠民和剂局方》一书，相当与当时国家级的药典。其中著名的方剂“二陈汤”中有陈皮、半夏、茯苓、甘草 4 种药，有 2 种属六陈的范畴，故名“二陈汤”。该方为治疗湿痰的主方，为何要用陈皮、半夏入药呢？一是它们具有燥湿化痰的功能，二是两者皆是“陈久”药，药性也温和，惟恐伤及人体津液，以利治疗。

中医理论认为，中药的治疗作用，主要在于其气味。六陈药物

在生用时气味都很强烈，有刺激性，服用时，有可能出现毒不良反应。经过一段时间的贮藏和炮制，这些毒不良反应会减轻或消失。所以，古人从临床实践中长期体会才逐渐提出六陈学说，这里是有一定科学道理的。

当然凡属六陈的药物，并非贮存时间越久越有效。中药的作用在于气味。六陈药的药气强烈，服下以后有一定的刺激性，可产生副作用。贮存稍久，药气逐渐挥发，即可服用。如果无限期的使之陈久多年，反失药效。所以，陈久是有一定限度的。

五、中药常用对药

焦四仙：神曲、麦芽、山楂、槟榔。

焦三仙：神曲、麦芽、山楂。

四大怀药：地黄、山药、牛膝、菊花。

四大菊花：杭菊花、怀菊花、滁菊花、亳菊花。

“六陈”药：吴茱萸、半夏、陈皮、狼毒、枳壳、麻黄。

“八新”药：紫苏、薄荷、菊花、款冬花、桃仁、赤小豆、泽兰、槐花。

浙八味：白芍、白术、玄参、菊花、麦冬、温郁金、延胡索、浙贝母。

二冬：天冬、麦冬。

二地：生地黄、熟地黄。

焦二术：焦白术、焦苍术。

全紫苏：紫苏梗、紫苏叶、紫苏子。

全瓜蒌：瓜蒌皮、瓜蒌子

二丑：黑丑、白丑。

三黄：黄连、黄芩、黄柏。

二母：知母、贝母。

二仁；酸枣仁、柏子仁。

二麻：胡麻仁、火麻仁。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

二前：白前、前胡。

三白：白及、百部、百合。

六、有“导游”作用的中药

在祖国医学的中药应用中，有许多有“导游”作用的中药，像向导一样带领诸药直达病所，这些中药在祖国医学中总称为“引经报使药”，也叫“使药”、“引经药”，民间俗称“药引子”。

引经药不但对某脏腑或某一部位的疾病有明显治疗作用，它还能像向导一样，将诸药引达全身所有经络脏腑和其他任何部位，以达有针对性地治疗目的。医师在处方遣药中，引经药其药味虽少，用量亦多轻，但却对提高治疗功效意义重大，颇具画龙点睛之功。

在中药方剂的组方原则中，除用于治疗主证的主药、有辅助治疗作用的辅药及佐药外，一般还应配入引经药。如：升麻、葱白、桔梗能引药直达手太阴肺经；葛根、白芷、石膏、升麻、当归引药入手阳明大肠经、足阳明胃经；升麻、葛根、白芍、苍术引药归足太阴脾经；黄连、细辛引药走手少阴心经；藁本、羌活引药达手太阳小肠经、足太阳膀胱经；肉桂、细辛、独活、淡盐水引药归足少阴肾经；青皮、柴胡、川芎引药直达手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经与足厥阴肝经等。

现代医学研究认为，“引经报使药”进入人体后，增强了诸药对病所的亲和力和选择性，犹如“导弹”一样，进入机体后，能导向定位，引导诸药快速直达目的地，“有的放矢”，从而能使诸药充分发挥药效作用，所以决不可轻视。

药引子种类繁多，作用也各有不同。例如治疗风寒感冒时，在辛温解表方中，医师往往让患者自己加几片生姜或几段葱白，目的是增强解表发汗功用；止吐方中让患者加几片生姜（或生姜汁），目的是增强止呕作用；在解表透疹方中，加些芫荽（香菜），是为了增强宣肺透疹之功效；清暑方中加入鲜荷叶、鲜薄荷等，是用以增强

清暑的疗效；补益脾胃方中，加些大枣，是为增强补脾益胃、养血安神之功效；清热利尿方中，加些鲜白茅根、淡竹叶，是为增强利尿清热作用；治疗头目疼痛和眩晕方中，加些茶叶，是为增强平肝明目之功效；治疗跌打损伤的方药中，让患者用黄酒送服，目的是为了增强活血化瘀功效等等。

药引子不但能引药直达病所，还有协调诸药和帮助诸药解除毒性之功用。如麻黄汤中用甘草，甘草缓急和中、协调诸药；应用生半夏、生南星时，需加生姜或以生姜炮制后入药；用大戟、芫花、甘遂利水时，要加大枣以缓和三味药的毒性；白虎汤中，以粳米为药引，可保胃气，存津液，扶正祛邪等等。

由此可见，药引虽多是方中配角，却有提高疗效、消除毒性之功效，切不可等闲视之。

七、中药常用药引及其作用

中药药引又称引药、药引子。中医处方是以“君、臣、佐、使”的原则来作药物配伍的，药引就是“使药”。

(一)药引的主要作用

1. 引经作用　药引可引导药物对机体的某一部位或脏腑充分发挥治疗作用，如治疗肾阴亏的六味地黄丸，常以淡盐水作为药引送服，因为咸味入肾可以引导药物而发挥治疗作用。

2. 增强疗效　引经药作药引以辅助主药，可提高主药的疗效，如治疗风寒感冒的辛温解表方中，常以生姜或葱白为药引，因其可增强发汗解表作用；又如补气利水的黄芪，加健脾利水的茯苓为引，可提高利水功效。

3. 解毒作用　有些药物有小毒，加入引药可降低或消除其毒性，如生南星、生半夏加生姜；乌头、附子加饴糖为引，均可降低其毒性。

4. 缓和药性　有些药物作用猛烈，加些药引可缓和药性，并保护正气。如葶苈大枣泻肺汤中，以大枣为引，可缓和葶苈的烈

性，达到泻肺而不伤肺的目的。

5. 保护脾胃　有些药物对脾胃有影响，或刺激胃肠道，使消化吸收功能下降或出现胃肠道反应，加些药引可保护脾胃，如清热解暑的白虎汤苦寒败胃，常加大米为药引以护胃扶正。

6. 矫味作用　有些中药味苦难咽或有异味不堪入口，可加些药引矫味，如治疗百日咳的猪苦胆、鸡苦胆，常以红糖或冰糖为药引，以减轻苦涩味。诸多中医处方中常以甘草为药引，因为甘草能“调和诸药”，并起矫味作用。

(二)几种常用药引

1. 生姜　有发表散寒，温胃止呕，解毒止痛之功。治疗风寒感冒及各种呕吐，腹痛等症，常用作药引，用量 3～10 克，或 3～5 片。

2. 葱白　有通阳发表之功。治疗风寒感冒，头痛鼻塞，阴寒腹痛等症，常用作药引，用量 3～10 克或 2～3 根。

3. 红糖　有活血化瘀，补血养肝之功。治疗妇科诸疾如虚寒痛经，月经量少，产后腹痛，恶露不尽等，常用作药引，用量 10～15 克。

4. 白糖　有补中缓急，润肺生津之功，治疗中焦虚弱引起的脘腹疼痛，以及肺燥咳嗽，干咳少痰，口干口渴等病，常用作药引，用量 10～15 克。

5. 冰糖　性味、功效与白糖相似，惟滋补作用较好。

6. 饴糖　有补中益气，缓急止痛，润肺止咳，解诸药毒的功效。治疗脾胃虚弱，虚寒腹痛，肺燥咳嗽，以及使用附子、乌头、天雄等药物时，常用作药引，用量 30～60 克。

7. 蜂蜜　功用同饴糖，而兼有润肠通便之功，用量 10～30 克。

8. 酒类　有温经止痛，舒筋活血，散寒止痛之功；还有引药势之功，可引导药物直达病灶，且药物中性沉降者得之则开，呆滞者得之则行，治疗寒滞经脉，淤血内阻，风寒湿痹，筋脉挛急等，常用

作药引，使用时以黄酒为佳，用量 20～50 毫升，用白酒时可酌减。

9. 食盐　有涌吐痰涎，清火凉血，润肠通便，引药入肾之功。中医认为，咸入肾，肾欲咸，所以治疗肾脏病变如腰膝酸软，阳痿，遗精，腰痛，脱发等，皆可用作药引，用量 1～2 克。

10. 米醋　有活血化瘀，解毒止血，安蛔止痛之功。治疗因淤血内阻所引起的崩漏，以及便血，赤白带下，鼻出血，虫积腹痛等，常用作药引，用量 20～40 毫升。

11. 米汤　米汤因含米油（即浮于汤面上的稠样物），而有补中益气，健脾开胃之功。治疗脾胃亏虚，中气不足，肠道疾病，常用作药引，特别是用有苦寒性的药物如白虎汤，以米汤为药引更能制其药性之偏。米汤以小米为最好，大米次之。用时要取粥上面的汤汁，不拘浓淡，也不限用量。

12. 大枣　有补中益气，养血安神，缓和药性之功。治疗脾胃亏虚，倦怠乏力，血虚萎黄，神志不安，失眠多梦，心悸不安，妇女脏燥等病，常用作药引，在服用攻下药和各种作用猛烈的药物时，也可用作药引，以缓解药性，调和诸药，如十枣汤中，即以大枣作药引，用量 3～20 枚。

13. 灯心草　甘、淡、微寒，入心、小肠经，能清心除烦，利尿通淋，治疗心火亢盛、小便短赤时，宜用灯心草一小把为引。

八、手术前要停服哪些中草药

美国芝加哥大学围手术医学科的研究人员最近在全美肿瘤外科年会上发表文章称，麻黄、大蒜、银杏叶、人参、胡椒、小连翘及缬草等中草药在围手术期可能引起问题。

围手术期的并发症可源于这些草药的直接作用及其药效学或药动学的作用。直接作用包括引起出血（大蒜、银杏叶、人参）、心血管系统不稳定（麻黄）及低血糖（人参）。草药相互作用的药动学问题包括胡椒与缬草并用可加强麻醉药的镇静作用。草药与西药的药效相互作用包括小连翘可以使围手术期常用的西药代谢加

快。研究人员列举了围手术期患者常用 6 种草药可能引发的不良反应。

(1)麻黄:其药理作用包括减轻体重,增加机体耗氧量,直接或间接兴奋交感神经。若与单胺氧化酶抑制剂合用,则会引起血管收缩、血栓形成、卒中、室性心律失常、抽搐等致命性的不良反应。患者必须在手术前 24 小时停止服用含麻黄中药。

(2)大蒜:用于降低血清总胆固醇,对人类血压的影响尚未得到证实。该药若在围手术期使用,会增加出血倾向,并增强其他抗血小板聚集药物的作用。必须在手术前 7 天停止服用。

(3)银杏叶:其药理作用包括改善痴呆患者认知能力,调节微循环,拮抗血小板活化因子,调节血管舒缩,清除活性氧自由基等。在围手术期主要禁用于有出血倾向的患者。必须在手术前 36 小时停止服用。

(4)高丽参:可增强体能,降低血糖,拮抗血小板聚集。在围手术期若与华法林合用,则会引发出血;若用于禁食的患者,则会造成低血糖。必须在手术前 7 天停止服用。

(5)缬草:通过拮抗 γ-酪氨酸受体而发挥镇静、麻醉和改善睡眠的作用。对药物依赖的患者应逐渐停药,并用苯二氮䓬类药物治疗。

(6)藤黄:该药对单胺氧化酶的抑制作用尚未完全证实,但可以用于治疗抑郁症。若在围手术期使用,则会诱导产生 5-羟色胺分泌。必须在手术前 5 天停止服用。

有研究人员特别指出,在手术前对患者情况进行评估,要特别注意询问并记录服用中草药史。医师应当熟悉常用中草药可能引起的围手术期问题,以便预防、识别及治疗与其相关的潜在严重问题,并及时停止使用这些中草药,以确保手术患者的安全。

这些资料对确保我国手术患者安全十分重要,因我国应用中草药治病是很普遍的,往往忽视中草药与麻醉药或其他药物发生拮抗或协同作用,对手术患者有潜在危险性。所以,在手术前要停

用这类药物。

九、中草药并非剂量越大越好

随着药源性疾病的不断出现，中草药日益受到人们的欢迎，一些患者认为，中草药剂量越大疗效越佳，其实不然。

中草药剂量不同，其治疗作用也不同。如甘草，剂量 1～2 克时，则起调和诸药作用，剂量 5～10 克时，则起益气养心，温胃和中作用，当剂量大至 30 克时，则有类似激素样作用了。不少中草药因剂量大小不同而出现相反作用，如活血行气的川芎，小剂量时，可收缩子宫，兴奋心脏；大剂量时可使心脏麻痹而收缩停止，心脏抑制，血管扩张，血压下降。

一些新鲜草药如蒲公英、鱼腥草、车前草等，剂量可适当大一些，常用量为 30～100 克，干草药可用 10～15 克。具有特殊疗效的中药，即使是干品，剂量也可以大一些，如岳美中排石方中金钱草的剂量常用至 210 克。但在一般情况下，特别是药物较多时，即使是鲜药，也应酌情减量。

中草药使用剂量过大，还会出现副作用。如苦寒药黄连、龙胆草，用量 3～5 克，可起到清胃火，增食欲作用；若剂量过大，则会败坏胃气，导致胃痛。又如温里药肉桂、附片，剂量适当，则起到健脾胃，温肾阳作用；若剂量过大，则会出现里热壅盛，火热上攻之症，甚至会出现血压上升，乌头碱中毒等症状。再如益气养血药人参、熟地黄等，剂量过大，也会出现胸脘满闷，食欲缺乏，口鼻流血等症状。

中药剂量的大小，还应根据地区、季节、体质、年龄等因素综合考虑，并非剂量越大，效果越好。

十、中药鲜用陈用各有其长

在家庭治疗中，一些患者认为，使用新鲜中药疗效好；而另有一些患者认为使用陈药疗效好。其实，中药鲜用陈用，各有其长，

需要全本请访问 www.ertongbook.com