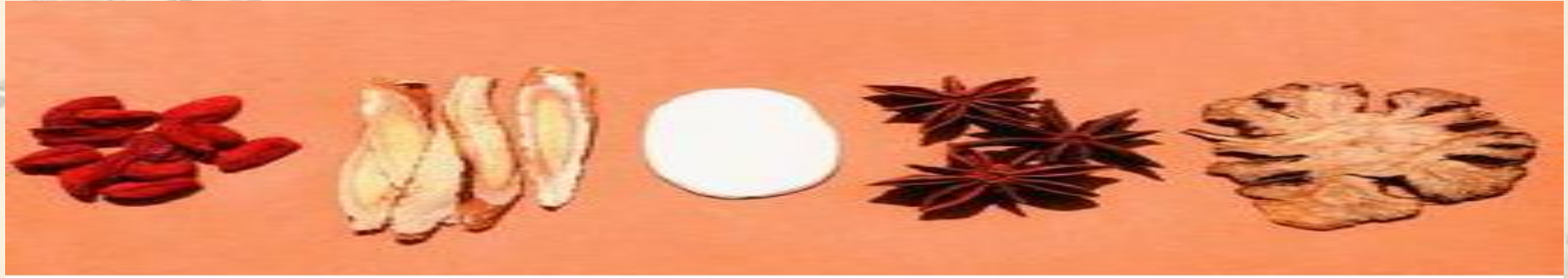




甘肃省人民医院
GANSU PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



中药学基础知识概述

封聚强 副主任药师

甘肃省人民医院药剂科



第一章 中药作用的含义及基本原理

第一节 中药与现代中药的含义

中药定义：在中医药理论指导下，用以预防、治疗疾病和康复保健等方面的物质。一般指自然界中可作药用的各种自然资源，包括植物、动物、矿物等等，有数千种之多。其中植物类药材最多，使用也最普遍，所以古代相沿把药学称为“本草”。



现代中药：非传统意义上野生的，规范化种植中药材（GAP）
种子选择 种子种苗的提纯复壮和优良种品选育工作
种植条件（阳光、水，土壤肥力）控制
有效及有害成分（金属、农药、微生物）监测





第二节 中药的起源和中药学的发展

中药的起源：先秦时期

①药食同源 ②药物知识来源于实践

药物的来源：植物药 动物药 矿物药 酿酒技术

药物的知识传播：口耳相传 文字记载。
商代—“药” 西周一“医师”





中药学的发展：历代中药学著作

本草商代—“药” 西周一“医师”	年代	著者	记载药物	附注
神农本草经	东汉	不明	365种	我国已知最早的药学专著，分为上、中、下三品。
雷公炮炙论	南朝	雷斅		第一部炮制专著。
本草经集注	梁代	陶弘景	730种	首创自然属性分类。
千金翼方	唐代	孙思邈	800余种	详述药物的性味、主治。
新修（唐）本草	唐代	苏敬等	850种	我国最早的一部国家药典；图文对照。
证类本草	北宋	唐慎微	1746种	现存最早最完整本草著作。
本草纲目	明代	李时珍	1892种	自然分类的先驱。
本草纲目拾遗	清代	赵学敏	921种，增 716种	补《纲目》不足、纠《纲目》之误。



神农本草经全书共收载药物**365**种，采用“三品分类法”。是我国现存最早的药学专著，系统地总结了汉以前的药学成就，为中药学的发展奠定了理论基础。



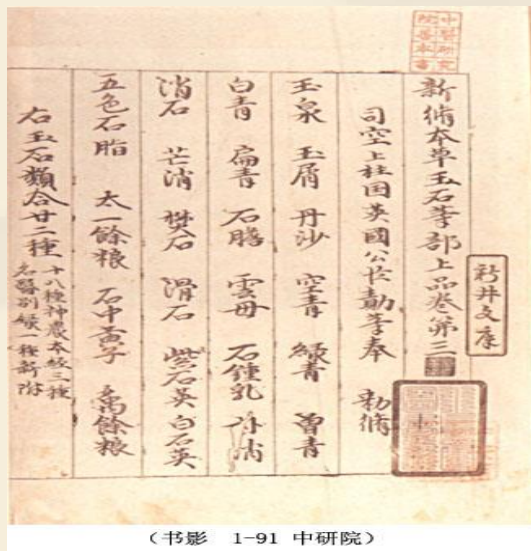


《本草经集注》为梁代陶弘景所著，载药730种，首创药物自然属性分类法，并对魏晋以来的药学成就作了总结。此期还诞生了第一部炮制学专著，即雷敫[xiào]所著的《炮炙论》。





《新修本草》又名《唐本草》，成书于唐代，由李勣、苏敬等编纂；载药844种，首创图文对照的编写方法，是我国、也是世界上最早的药典著作。同期药王孙思邈编纂《千金翼方》，书中收载药物八百余种，对妇人、伤寒、小儿、养性、补益等方面都进行了详细的论述，是一部内容丰富、取材广博的中药学著作。



(书影 1-91 中研院)





宋代名医唐慎微所著《经史证类备急本草》，又名《证类本草》载药为**1500**多种，并附方**3000**余首。它保存了宋以前大量的药学资料，是我国现存最早的完整流传的综合性本草。

明代名医李时珍所著《本草纲目》，全书**52**卷，约**200**万言，载药**1892**种，其中新增药**374**种，附图**1100**多幅，附方**11000**多首，按自然属性和生态条件为分类基础，分为**16**纲**60**类，是中古时期最完备的分类系统。不仅总结了**16**世纪以前本草学的成就，而且为后世本草学的研究和发展提供了必要的条件；既是医药方面的工具书，又是科技史上的百科全书。



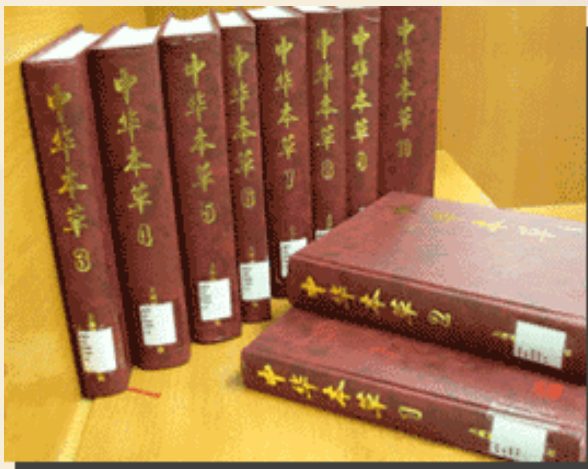


甘肃省人民医院

GANSU PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

集古今药学成就之大成、集中反映现代中药学科发展的当代药
学著作是《中华本草》。全书共34卷，前30卷为中药（包括总论1
卷，药物26卷，附篇1卷，索引2卷），后4卷为民族药专卷（包括
藏药、蒙药、维药、傣药各1卷）。共收载药物8980味，插图8534
幅，约2200万字。

20世纪90年代全国中药资源普查资料表明，我国目前的中药资
源种类达12807种，其中植物药11146种，动物药1581种，矿物药
80种。





第三节 中药作用的基本原理

★中药防病治病的基本作用法则：

祛邪去因，扶正固本，协调脏腑经络机能，进而纠正阴阳偏盛偏衰，使机体恢复到阴平阳秘的正常状态。各种中药具有各自若干特性和作用（偏性，“以偏纠偏”），中药的偏性就是中药的性能。

★中药的性能：

主要包括四气(寒、热、温、凉)、五味（辛、甘、酸、苦、咸）、归经（药物作用部位）、升降浮沉（药物在人体内的作用趋向）、有毒无毒(毒性)等。

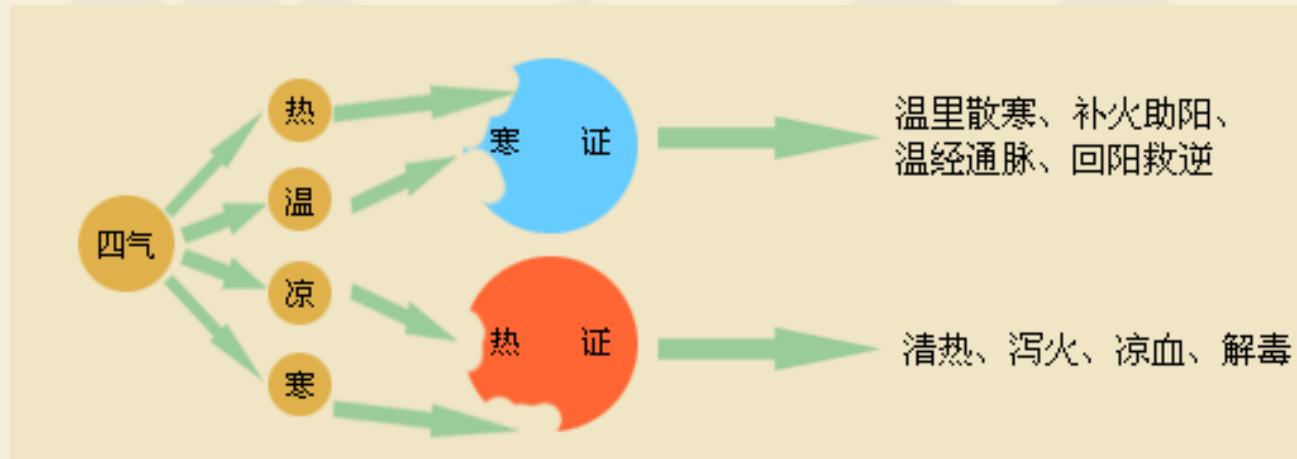
例：当归 药性 甘、辛、温。归肝、心、脾经。

附子 药性 辛、甘、热；有毒。归心、肾、脾经。





四气含义:指寒、热、温、凉四种药性（还包括了平性）。

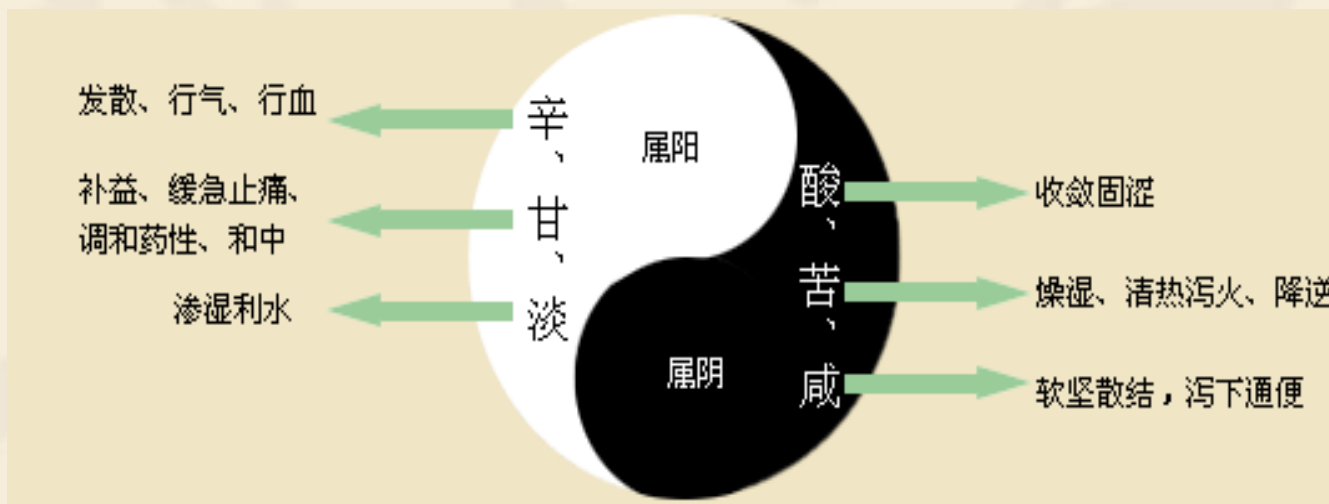


四气临床用药原则:

“寒者热之，热者寒之。” “疗寒以热药，疗热以寒药。”



五味含义：指辛、甘、酸、苦、咸五种基本味，还有淡味和涩味。五味的本义原是指药物和食物的真实滋味，后用于解释和归纳药物的作用。



升降浮沉：指药物在人体内的作用趋向(定向 方向)



一般而言，药物升降浮沉的特性由其性味和质地决定。

(1)与性味的关系

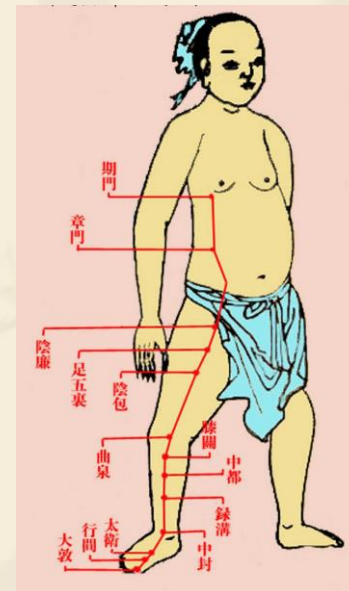
升浮——辛、甘，温热。 沉降——酸、苦、咸、涩，寒凉。

(2)与质地的关系

升浮——质轻（花 叶 皮 枝） 沉降——质重（种子 果实 矿物 贝壳）

归经：指药物作用的定位概念，即药物的作用部位。它反映药物对机体的选择性作用。

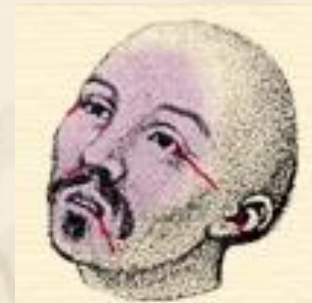
确定依据：以脏腑经络理论为基础,以所治病证为依据。





有毒无毒（毒性）：指药物对机体的损害性。

临床意义：认识药物的毒性可了解药物作用的峻缓，可有效地防止药物中毒，并通过炮制、配伍、制剂等手段减轻或消除药物的毒副作用，以保证用药安全。





中药炮制：古时又称“炮炙”、“修事”、“修治”等，是根据中医药理论，按照医疗、调配、制剂的不同要求以及药材自身性质，对中药所采取的加工处理技术。

中药炮制的目的：

1. 降低或消除药物的毒性、烈性或副作用，保证用药安全。例（黑豆蒸或煮草乌、川乌）
2. 增强药物的功能，提高临床疗效。例（淫羊藿用羊脂炒后能增强补肾助阳作用）
3. 改变药物的性能或功效，使之更能适应病情需要。例（生甘草味甘偏凉以清热泻火解毒为长，炙甘草则甘而性温，能增强补脾益气，润肺止咳的作用）
4. 改变药物的某些性状，便于贮存和制剂。例（白扁豆必须加热干燥，才能防止其萌动变质）
5. 纯净药材，保证药材品质和用量准确及矫味、矫臭，以便于服用。（茯苓去净泥土、滑石烫刺猬皮）



- 中药炮制的方法：
1. 修制：纯净，粉碎，切制；
 2. 水制：漂洗，闷润，浸泡，水飞；
 3. 火制：炒，炙，烫，煨，煨；
 4. 水火共制：煮，蒸，焯、淬；
 5. 其他制法：发芽、发酵、制霜。



第二章 中药的配伍、剂量与用法

第一节 中药的配伍

一、中药配伍的概念及目的

- 1.配伍的概念：配伍是指有目的地按病情需要和药性特点，有选择地将两味或两味以上的药物配合同用。
- 2.目的：提高疗效，降低毒、副作用，适合病情的需要。

二、何谓中药的七情

单味药的应用以及药与药之间的配伍关系称为“药物七情”。包括单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反等七个方面。





- 1.单行：（“单方不用辅也”）是指用单味药治病。如独参汤。
- 2.相须：（“同类不可离也”）即性能功效相似的药物配合使用，可以增强其原有疗效。如大黄与芒硝相须配伍。
- 3.相使：（“我之佐使也”）即在性能功效方面有某些共性，或性能功效虽不相同，但是治疗目的一致的药物配合应用，而以一药为主，另一药为辅，能提高主药的疗效。黄芪为主配伍茯苓，用治气虚水肿。
- 4.相畏：（“受彼之制也”）即一种药物的毒性或副作用，能被另一种药物减轻或消除。如生半夏畏生姜。
- 5.相杀：（“制彼之毒也”）即一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性和副作用。如生姜杀生半夏之毒。
- 6.相恶：（“夺我之能也”）即两药合用，一种药物能使另一种药物原有功效降低，甚至丧失。如人参恶莱菔子。
- 7.相反：（“两不相合也”）即两种药物合用，能产生或增强毒性反应或副作用。如“十八反”“十九畏”。



重点
关注

三、临床用药时，应怎样对待各种配伍关系

相须、相使——增强疗效（充分利用）

相畏、相杀——降低毒、副作用（应用毒性药、烈性药时使用）

相恶——抵消、削弱原有的功效（避免使用）

相反——产生、增强毒、副作用（禁止使用）



第二节 剂量与用法

一、中药的用药量

中药的用药量，称为剂量，是指每一味药成人的一日用量；也指方剂中药与药之间的比较分量，也就是相对剂量（如，六一散，滑石：甘草为6:1）。除特殊标明外，均指干燥后的生药。

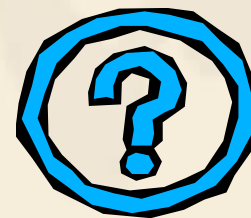
计量单位：1两约=31.25g；1钱约=3.125g；1分约=0.3g；1厘约=0.03克

注意：小儿用药剂量要适当减少，除经临床试验确定的小儿用药剂量应严格按其规定服用外，一般情况3岁以内服1/4成人量，3~5岁的可服1/3成人量，5~10岁的可服1/2成人量，10岁以上与成人量相差不大即可。





甘肃省人民医院
GANSU PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



二、重要的用法

- 1.中药的剂型：汤剂、丸剂、膏剂、散剂、贴剂、栓剂、针剂等。
- 2.给药途径：口服、皮肤给药为主，还有吸入、舌下、黏膜给药，直肠给药等，皮下注射、肌肉注射等。
- 3.服药时间：不同类别的药物，服用时间选择不同。无特殊规定的一般口服药：一日量分2~3次，于早、晚或早、中、晚饭后0.5~1h各服一次。

三、中药的几种特殊煎煮法

包括：先煎，后下，包煎，另煎，烩化，泡服，冲服，煎汤代水。





- (1) 先煎：矿物、贝壳类药，有毒药。如石决明
- (2) 后下：气味芳香、有效成分易挥发的药物。如薄荷
- (3) 包煎：花粉、细粉、细小的种子药、对咽喉有刺激作用的药。如车前子
- (4) 另煎：贵重药。如红参
- (5) 烱化(溶化 融化)：胶类药。如阿胶
- (6) 冲服：入水即化的药、汁液性药。如三七粉





第三章 中药用药禁忌

为了确保疗效，安全用药，避免毒副作用的产生，在临床用药治疗期间，必需注意用药禁忌。中药的用药禁忌主要包括配伍禁忌（“十八反”、“十九畏”）、证候禁忌、妊娠用药禁忌及服药时的饮食禁忌四个方面。

第一节 十八反、十九畏

1. 十八反

本草明言十八反，半蒺贝藜及攻乌，
藻戟遂芫俱战草，诸参辛芍叛藜芦。



注:1.本草明确的指出了十八种药物的配伍禁忌;

2.半（半夏）蒺（瓜蒌）贝（贝母）藜（白藜）芩（白芩）与乌（乌头）相对；

3.藻（海藻）戟（大戟）遂（甘遂）芫（芫花）都与草（甘草）不和；

4.诸参（人参、沙参、玄参、苦参、丹参）辛（细辛）芍（赤芍、白芍）与藜芦相背。



2.十九畏

硫黄原是火中精，朴硝一见便相争。
水银莫与砒霜见，狼毒最怕密陀僧。
巴豆性烈最为上，偏与牵牛不顺情。
丁香莫与郁金见，牙硝难合京三棱。
川乌草乌不顺犀，人参最怕五灵脂。
官桂善能调冷气，若逢石脂便相欺。
大凡修合看顺逆，炮熅(làn)炙煨(bó)莫相宜。



注：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，牙硝畏三棱，

川乌、草乌畏犀角，人参畏五灵脂，

官桂畏石脂。





第二节、妊娠用药禁忌

包括对母体、胎儿、产程、小儿不利的药物。

1. 禁用药

剧毒药，药性峻猛的药物，堕胎作用较强的药物。
如巴豆、牵牛、大戟、商陆、麝香等。

2. 慎用药

活血祛瘀药（如桃仁、红花、牛膝、蒲黄、五灵脂等）、
行气药（如枳实等）、攻下药（大黄等）、温里药中的辛热药物
（如干姜、肉桂等）。





第四章 中西药联合应用配伍禁忌

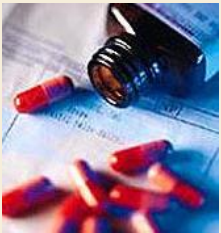
目前临床上中西药联用现象非常常见，人们通常认为中西药合用，相互之间不会产生多大影响或只会起促进作用。大量研究表明，一些中西药的配伍可以产生增强疗效作用或减轻某些西药的毒副作用，但中药的化学成分相当复杂，配伍不当同样可以产生药理、物理和化学性的不良反应，从而使临床疗效降低或产生毒副作用，所以临床工作必需掌握中西药的配伍禁忌。





第一节 中西药理化性质配伍禁忌

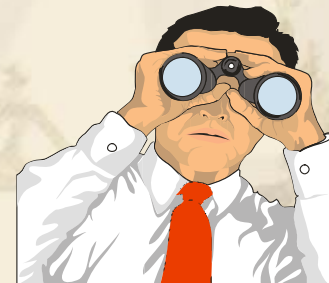
- 1.形成难溶性物质；如异烟肼能与含金属离子石膏等中药生成难溶性络合物。
- 2.影响药物的分布与代谢。如碱性矿物中药硼砂能使氨基糖苷类抗生素在肾脏代谢减慢，而增加毒副作用。
- 3.抑制酶的活性；如含钙、镁中药可使酶制剂活性降低或失活。
- 4.酸碱中和；如山楂丸与氨茶碱同用，两者疗效均受影响。
- 5.产生毒性反应；如含朱砂中药等同溴化钾、碘化钾同用，产生毒性较大溴化汞和碘化汞。





第二节 中西药药效学性质的配伍禁忌

- 1.拮抗或抵消作用；如鹿茸含糖皮质激素样物质，可使血糖升高，同胰岛素同用，可抵抗其降血糖疗效。
- 2.产生酶促作用，加速体内代谢；如乙醇能增强肝药酶活性，含乙醇制剂能加速苯妥英钠等药物代谢，使半衰期缩短，从而降低药效。
- 3.产生酶抑作用，增加毒副反应；如痢特灵等单胺氧化酶抑制剂同含麻黄制剂同用，可致高血压危象和脑出血。
- 4.作用类似，易致中毒；如乌头类中药具有兴奋迷走神经作用，若与强心甙类联用，易产生严重毒副反应。





第五章 道地药材

道：古代的行政区划。地：地域、地区

道地药材是指在一特定自然条件、生态环境的地域内所产的药材，因生产较为集中，栽培技术、采收加工也都有一定的讲究，以致较同种药材在其他地区所产者品质佳、疗效好。道地，也就是地道，也即功效地道实在，确切可靠。

道地药材被确认后，为标明该药材是道地产品，常将地名与药名组合成道地药材的复合名称，如：

四大怀药
古怀庆府（今河南省
焦作市境内）所产

- 怀菊花
- 怀地黄
- 怀山药
- 怀牛膝



四川(古称巴、蜀)道地药材

- 川贝
- 蜀椒
- 川芎
- 巴豆
- 巴戟天



关药(指山海关以北东三省, 药名带“关”字或“辽”字)

- 人参
- 鹿茸
- 关黄柏
- 辽细辛
- 辽五味子





甘肃省人民医院
GANSU PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

甘肃道地
药材（陇药）

当归（岷县）

黄芪（陇西）

大黄（礼县）

党参（渭源）

肉苁蓉（酒泉）

锁阳（酒泉）



陶弘景《本草经集注》曰：“今陇西四阳黑水当归多肉、少支气香，名曰马尾当归，稍难得。岷县当归素有“中华当归甲天下，岷县当归甲中华”之美称。

《本草经集注》同样有“黄芪第一出陇西，色黄白、味甜美，今亦难得”的记载。



结语

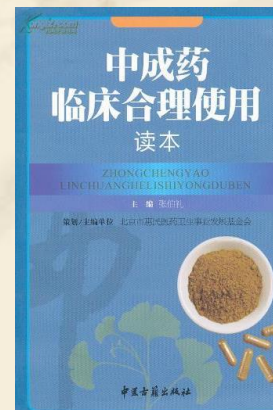
中药是中华民族传统文化的瑰宝，其理论体系是在我国各族人民长期的生产、生活实践和与疾病作斗争中逐步形成，并不断丰富发展；中药为中华民族的繁衍生息做出了重要贡献。

历来国家和甘肃省都非常重视中医药的发展，提出中、西药并重；目前甘肃已成为我国首个中医药发展综合改革试点示范省，甘肃人工种植中药材面积已达全国第一。甘肃经济落后，人均收入全国排名倒数，在基层医疗机构大力推广使用中药，可以有效减少普通群众医疗负担，提高健康水平。





中药（中成药）同化学药品一样存在不良反应（ADR），近年来不合理使用中药事件频频发生，如中药注射剂“双黄连事件”、“刺五加事件”。因此开展中药临床药学工作已迫在眉睫，医院药学工作者要严格审方、认真核对诊疗结果、积极参与药物治疗，杜绝不合理使用中药，更好的为患者服务。





甘肃省人民医院
GANSU PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

谢谢大家

