

第一节 中药的含义

我们的祖国地域辽阔，物产丰富，天然药材资源，种类繁多，包括植物、动物和矿物。这些宝贵资源的开发与利用，已有悠久的历史。几千年来，它是我国劳动人民防病治病的主要武器，对于保障我国人民健康和民族繁衍，起到了不可磨灭的作用；同时，也是我国医药学发展的物质基础。

由于中药主要来源于天然药及其加工品，但以植物性药物居多，故有“诸药以草为本”的说法，且记述这些药物的书籍往往冠以“本草”之名，所以自古以来把我国的传统药学称为“本草”。本草典籍和文献十分丰富，记录着我国人民发明和发展医药学的智慧创造和卓越贡献，并较完整地保存和流传下来，成为中华民族优秀文化宝库中的重要内容之一。由于这些药物的认识和使用，是以中医理论为基础，有着独特的理论体系和应用形式，而且充分反映了我国历史文化、自然资源等方面的若干特点。所以把这些药物称之为“中药”，同时也把它作为我国传统药物的总称。

然而，对于我国传统药物的称谓，曾经有多个名词和说法，如称之为“国药”、“中草药”、“天然药物”、“民族药”，或谓之“中医所用的药”、“中国所产的药”等。这些名词和说法都有其一定的局限性，不能准确地概括其含义。如所谓“国药”，是指本国所产的药物，还是指只为本国所用的药物？中药中也有不少药物产自外国，同时不少中药也为其他国家所用，“国药”一词，显然不确切。所谓“中草药”，是指中药和草药的混称。因为在民间常有中药、草药的说法，所谓草药，系指流传于民间，药材市场不流通或流通量不大，正规医院应用不大普遍，多为民间或地方医生所用，且加工炮制欠规范的药物。这些药物不少品种在历代本草中就有记载，同时不少新发现的民间药物，由于功效显著而得到广泛应用，也就成了中药。所以中药、草药在实质上是一致的，没有必要把它们区分，仍应统一于中药一词之中。所谓“天然药物”，就来源而言中药大多数取材于天然资源，似乎无可非议；但现代所指的天然药物，有其特定的含义，多指用现代科学技术从天然药物中提取而得的有效成分，用它来概括中药，显然是不恰当的。再所谓“民族药”一说，在我国一般指少数民族地区所习用的药物，它们的来源与中药基本相同，多数是在实践中逐步发展形成具有本民族医药学特色的基础上，同时又吸收了许多中医药学理论和经验，有着较强的地域性的药物，如藏药、蒙药、苗药、壮药等，因此，民族药物也是中药的重要组成部分。至于“中医所用的药”或“中国所产的药”的说法，更难以说明中药的概念，现代的中医不仅用中药，也用西药；自古以来中药就不断地吸收外来药物。故而这些说法也是不确切的。

准确地说，所谓“中药”，就是在中医药理论指导下应用的药物。而研究中药基本理论和各种中药的来源、性状、炮制、性能、配伍和应用为主要内容的科学，即称为“中药学”。是祖国医学的一个重要组成部分。

第二节 中药的品种

中药的品种，一般指药品的种数而言。品和种可以单独作为中药数目的计量单位，但多合称作为中药数目的计算单位。不过“品”还可以作为中药分类的名词，如《本经》中的上品、中品等。品种繁多也是中药的一大特点，同时它在诸多的传统药物中，也是一大优

势。对于中药品种的计数方法，各本草书籍不尽一致。有以条目为单位的，有以药品（处方名）为单位的。多数本草书籍，尤其是各历史时期具代表性和综合性的本草，多是以所载条目（往往一条中记有多[sal]物种）为计数单位的；而少数本草书籍，如一些辞书，则多以药品（如入药部位）作为品种计数单位，有的地方把后者称为“味”。可见，品、种、味，都可作中药数目的计量单位，但通常以种或品种为主，其次是味，而单独以品作计数单位者甚少。

中药品种繁多，是由于中药长期发展而形成的。中药品种的发展，往往与祖国医学的发展是分不开的。一般来说，越是古代，发展越缓慢；而越是接近现代，其发展也就越快。在古代经典之中，散记的药物甚少，如《诗经》、《山海经》所载药名，多为百余种而已。到了汉代，我国现存的第一部本草专著《神农本草经》，则载药已达 365 种；其后，梁代陶弘景的《本草经集注》载药就增加到了 730 种；唐代《新修本草》发展为 844 种（或作 850 种）；而后，宋代唐慎微的《证类本草》，增至 1744 种；明代李时珍的《本草纲目》更集 16 世纪以前本草学之大成，载药达 1892 种（实为 1897 种）；清代赵学敏的《本草纲目拾遗》，又在《本草纲目》的基础上新增了大量的民间药物，使本草典籍所载药物达到 2600 余种。然而应当指出，以上所举各个时期的本草著作，其所记药物数目，并非当时药物的全部，但也基本反映了各个历史时期药物的发展概貌。药物品种增加最快的，是中华人民共和国成立以来，在 50 年代至 80 年代中，先后进行过三次全国性的中药大普查，基本上摸清了全国（除台湾省外）中草药资源的分布于品种，总计达 12807 种。

中药品种的不断发展，为疾病的防治提供了丰富的物质基础，但是中药品种从《神农本草经》的 365 种，发展到《本草纲目》的 1892（1897）、《本草纲目拾遗》的 2600 余种，并不是简单地数目的增加，而是通过多种方式来实现的。就其发展的形式而言，概括起来主要有以下几种情况。

（一）搜集整理民间用药经验，不断增加新的品种。

这是中药品种发展的主要形式。如《名医别录》的形成，就是汉代以来众多名医在《神农本草经》的基础上，搜集整理当时民间用药经验而形成的。其他如唐代陈藏器的《本草拾遗》、清代赵学敏《本草纲目拾遗》都是这方面的代表著作。最典型的就是近年来我国多次开展的药源大普查，从调查中搜集整理出新品种达近万种。

（二）增加原来药物的药用部位，扩大药味新品种。

有些药物首先只用其一个部位，而后来增加了其他入药部位，形成了新的品种。如瓜蒌一药，在《神农本草经》中，只有瓜蒌根（即天花粉），到了《名医别录》又增加了瓜蒌实，后世进一步又根据的瓜蒌实的药用部位的不同，且其功效亦不尽相同，而将其分为全瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌壳等多个品种。又如在《名医别录》有忍冬藤一药，当时中用其藤茎，后世进而用其花，到了明清时代，主要用其花，因而金银花就成了新增品种。最典型的要算“莲”了，在《神农本草经》中只有莲实（即莲子），到了《名医别录》又增加了藕节，后世进而扩大到莲须、莲心、莲蕊、荷叶、荷梗、荷蒂等共 15 个部位入药，增加到 15 个品种。

（三）从正种的附药中和多来源药物中独立成为新的品种。

在古代本草中，往往把新发现的形态或药效相近的药物附在原有药物之后，称为附药。如在宋代《本草图经》的贝母药图中就附有葫芦科的土贝母一药（因其根与贝母相近），但其主要功效不尽相同，近代已把它作土贝母单列为新的品种。又如石竹科的银柴胡，在古本草中，多附于伞形科的柴胡条下，而《本草纲目拾遗》却把它单独立为新的品种。从附药发展新品种，还有一种方式，即通过不同的炮制方法来实现。如《神农本草经》的干姜，后世分出了生姜、炮姜、姜皮等。从多来源的药物中分列，也是发展新品种的途径之一，如古本草中的木通，包括了毛茛科、马兜铃科、白木通科多种植物在不同地

方作为木通应用，而现代药典分别把毛茛科、马兜铃科的木通分别列为川木通、关木通。

(四) 从亲缘相近的药物或生物中分列或寻找新的品种。

在古代本草中往往把亲缘相近的物种当作一种药物论述。如《神农本草经》中的“术”，后世分发展为白术、苍术；《神农本草经》中的“芍药”，后世发展为白芍、赤芍；《神农本草经》中的“牛膝”，后世发展为川牛膝、怀牛膝等。从近缘物种寻找新药种也是一条重要途径。如七十年代，发现杜鹃花科的满山红，具有很好的祛痰止咳作用，继而从其近缘的照山白、[sa2]烈香杜鹃、黄花杜鹃、紫花杜鹃等植物中，发现功效更为显著的新的祛痰止咳药物；近年从人参的近缘植物中找到了与其功效相近的刺五加，是一个更为典型的例子。从含有相同类的有效成分的植物中寻找新的药物，是现代天然药物研究的方法，应用这种方法来寻找和发现新的中药品种，近年也取得了可喜的成果，如矮地茶的有效分为矮地茶素，而该成分在矮地茶中含量较低，现发现从虎耳草科的落新妇、岩白菜中提取，含量更高。从而为化痰止咳药物增添了新的品种。

(五) 不断吸收国外经验，丰富中药品种。

自古以来，中医就非常注意不断地从邻国及边境少数民族中汲取宝贵的医药经验。古代本草中凡冠有“番”、“胡”字样的药物，多是从当时的国外传来的。从唐代开始，由于外来的药物大大增加，更出现了专门论述外来药物的本草书籍，如郑虔的《胡本草》、李珣的《海药本草》就是这方面的代表。宋代、明代，我国的航海事业有了较大发展，海上贸易进口的新药也不断增加，尤其是香药的交易更为突出。

中药品种的增多，丰富和扩大了中药来源。但也带来了新的问题，出现了同名异物，同物异名的情况，导致不少中药品种混乱，名不副实，进而影响临床用药的安全有效，对中医药事业的发展带来严重影响。为了更好地继承和发扬祖国医药学遗产，澄清混乱的中药品种问题已刻不容缓。

中药的品种既是在不断发展，同时又是在不断地变迁的。如在《神农本草经》中记载的不少品种，后世本草也载有同样的药名，其所应用品种也是一致的，但有些药物其实际品种却产生了各式各样的变化。有的药物品种未变，但药名已经变更，或被作为另一种药物处理。因此，我们既要了解中药品种的发展，也要了解中药的变迁。中药品种的变迁，情况甚为复杂，概括起来，通常有如下数种形式：

1. 淘汰 中药的品种并不是直线上升、只增不减的，而是在不断增减中发展的。早期本草所收某些药物，由于疗效不够确切或受其他因素影响，逐步被淘汰或湮没。如《本经》、《别录》中的有些药物，在现代的中药书籍中已经消失；历代本草中所列“有名未用”的品种，亦多属当时淘汰品种之列。

2. 取代 中药的品种也不是一成不变的，不少品种往往为其他品种所取代。有的药物因疗效欠佳，故而被后世更优的品种所取代：如汉代的积实原为枸橘，宋代以后被酸橙所取代；有的药物因古代描述不详而被后世新品种所取代：如巴戟天；也有一些原属外来的药物而被国产品种所取代：如早期进口的荜澄茄属胡椒科植物，后世则以国产樟科的山鸡椒的果实取代之；还有因当时采伐过度，资源匮乏，而被同属近缘品种所取代：如秦皮古代用小叶栲的树皮，而现代则以大叶栲或尖尾栲的树皮取代之。

3. 同名异物 本草中的品种，在不同的历史时期，同一品名所用的药物名实不一，如《本经》中的通草，实为后世的木通；或同一品名，所用药物的其主次地位发生改变，如白附子古代主要用关白附，而现代主要用禹白附。

4. 同物异用 还有一种情况，即在不同时期、不同的本草书籍中，把同一品种当作不同品名的药物处理。如瑞香科的狼毒，《本经》、《别录》均称其为“狼毒”，而《滇南本草》则以之作“绵大戟”用。

5. 范围伸缩 不同时期、不同的本草文献，对某些药物品种的范围概念不同。如独

活与羌活，在《本经》中是混为一谈的，虽然《新修本草》从疗效上加以了区别，《证类本草》所载图形各异，李时珍认为是一类二种，但直至《本草备要》才将其分为两条；又如虎掌与天南星，宋以前本草，分别记为两种药物，而李时珍则将其合二而一，现时亦将虎掌与天南星混用。

此外，还有无根据地误用，如以苘麻子作冬葵子用就是典型例子。

综上所述，中药的品种，随着历代本草的更递，兼受种种因素的影响，其所载药物品种在不断地发生变化。就整个药物种数而论，多数药物由于其疗效确切而被沿袭应用；而一部分品种则被淘汰，同时也有新的品种不断被增补进来。因此，中药的品种是在历代本草不断地变迁中逐渐发展起来的。

第三节 中药的命名

中药的来源广泛，品种繁多，其名称也较复杂，但一般也有一定的规律可循。中药的名称往往反映了它一定的特征，故对于掌握中药的某些知识有一定的帮助。中药的命名法则，概括起来有以下几种：

1.按药用部分命名 以入药部分命名的中药最为广泛，大多数的中药多以其部位作为命名的依据。如葛根、芦根、山豆根、板蓝根、白茅根、麻黄根等，都是以根入药；而枇杷叶、桑叶、侧柏叶、淡竹叶、艾叶、荷叶、紫苏叶等，则都是以叶入药的；以花入药的有芫花、金银花、菊花、厚朴花、月季花等；以种子、种仁入药的则有车前子、芥子、苏子、青葙子、蛇床子、菟丝子、葶苈子、桃仁、杏仁、火麻仁等，以种皮、茎皮及根皮入药的有大腹皮、陈皮、桂皮、秦皮、苦楝皮、地骨皮、桑白皮、白鲜皮、五加皮等；以全草入药的有仙鹤草、灯心草、车前草、老鹳草、金钱草、旱莲草；以茎枝入药的有桑枝、桂枝、紫苏梗等；以藤茎入药的有石楠藤、青风藤、海风藤、络石藤、鸡血藤等。动物药中有以器官、组织入药的，如鸡内金、鹿茸、鹿角、熊胆汁、猪胆汁、海狗肾、黄狗肾等；以虫类动物全体入药的有九香虫、地鳖虫、虻虫、僵虫、全虫等；其他如阳起石、花蕊石、海浮石、寒水石、滑石、滋石、代赭石、炉甘石等，则都是以矿石入药而得名的。

2.按药物产地命名 一般以主产区来命名，多为当地的地道药材。在古代有按当时的国名来命名的：如秦艽、秦椒、吴茱萸等；后世则多以当时的行政区来命名：如四川产的川乌、川芎、川贝母、川楝子、川牛膝等，东北产的北细辛、北口芪、关防风、关木通、辽五味等；浙江的杭白芍、杭菊花等；河南怀庆府(今新乡地区)产的“四大怀药”(怀生地、怀牛膝、怀山药、怀菊花)等，江苏产的苏薄荷、苏藿香等。从国外进口的则多冠以胡、番之名：如胡椒、胡麻仁、胡桃仁、胡黄连、番木鳖、番泻叶等。

3.按药物气味命名 以药物特有的气、味来命名，对于药物的真伪鉴别有一定的意义。如麝香、丁香、木香、沉香、檀香、苏合香、松香、乳香等，都是以其具有特异香气而得名的；又如具鱼腥气的鱼腥草；败酱气的败酱草等，也是以其是特异气味而得名的；而苦味的龙胆草、苦参、苦楝皮等，甜味的甘草、甜杏仁等，多味的五味子，咸味的咸苻蓉，则均以其药味作为命名的依据。

4.按性能命名 以药物性能作用命名：如活血调经的益母草，清肝明目的决明子、石决明，治创伤骨折的续断、骨碎补，泻热导滞的番泻叶，用治疮疡的蚤休，舒筋通络的伸筋草，治风通用的防风，乌须黑发的何首乌，益智安神的远志等。

5.按药物颜色命名 以药物固有的色泽而命名：如白色的白芷、白芍、白菊花、白及、白附子等，紫色的紫草、紫丹参等；红色的红花、红藤、鸡血藤等；青色的青黛、青蒿等，黄色的黄连、黄柏、黄芩、黄菊花、大黄等。

6.按采药季节命名 各种药用植物，都有一定的采收季节，按时采收，即可入药。如早春开花的迎春花，仲夏成熟的半夏，夏至成熟的夏枯草，以夏至前后采收为好的冬虫夏草，冬季采挖的款冬花，四季常青的四季青，经霜采收的冬桑叶，经冬不凋的忍冬藤等，都是以其采收时节而命名的。

7.按药物形态命名 以药物或药材的生长形态而命名，也是中药命名的一大特点。典型的有七叶一枝花、半边莲、垂盆草、紫花地丁、桑寄生等，其他如人参形如人体，钩藤节上对生两个向下弯曲的钩，乌头形似乌鸦之头，木蝴蝶形似白色蝶翅，猫爪草为数个呈纺锤形的块根簇生一起形似猫爪，狗脊形似狗之脊骨，因全体密披金黄色茸毛又名金毛狗脊；金银花因其一蒂二花、黄白相映等，都是按药物形态命名的。

8.按人名命名 以最早发现和应用该药的人来命名，带有纪念性质。如“徐长卿”为徐氏最早发现的一种药用植物；其他还有使君子、杜仲、刘寄奴、何首乌等，都是以人名命名。

9.按进口地命名 从国外进口或产于我国少数民族地区的药材，按来源地命名。如番红花主产于西班牙、希腊、伊朗等国家，过去多经西藏输入内地又名藏红花、西红花；高丽参产于朝鲜(古代称高丽)，东洋参主产日本国，西洋参主产于美国等。

10.按译音命名 以翻译后的中文音而命名。如诃黎勒即诃子，曼陀罗等。

以上的中药命名法则，一般多取其中一项，但也有一个药名兼有两、三项的，如按人名命名、以形态命名的，则多只取其中一项；而不少药名是兼取两项的，如红花、白菊花、黄菊花等既言其色，又取其部位；而番红花则既说明其产地，又说明了它的颜色，还指出了它的部位。但应指出，以上命名法则绝大多数与实际相符，但也不能一概套用，如有的药名虽然有部位，但与实际不符，如夏枯草、猫爪草，前者入药部位为其果序，后都入药部位为其根，而非用其草。

第四节 中药的分类

根据事物的同和异把事物集合成类的过程，即称为分类。分类的方法，是人们认识和区分事物的一种常用的方法。中药的分类，就是根据中药同和异将其分成不同的类别，从而达到掌握药物特性和更好地利用药物的一种方法。不同的学科根据不同的目的，采用切合实际的分类方法，将众多无绪的药物进行系统的分门别类，对于中药的认识、掌握和利用，可以提高效率和提供许多的便利。

中药的分类，有着悠久的历史。早在《周礼·天官》就有“以五味、五谷、五药养其病”的记载，对于其中的“五药”，汉代郑玄注曰“五药：草、木、虫、石、谷。”可见在汉代已有对药物进行分类的论述。在本草书籍中，分类的记载始见于《神农本草经》，书中根据其药性、功效、毒性等特性，将 365 种药物分别归纳为上品、中品、下品三类。此后，梁代陶弘景在其所著的《本草经集注》中，在“五药：草、木、虫、石、谷”的基础上，进一步将 730 种药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食及有名无实等七类，从而确立了中药按自然属性的分类方法。越到后世，不仅分类的方法越来越多，越来越完善；而且分类的理论也越来越丰富。

中药分类的方法虽然很多，但传统的分类方法，概括起来可分为两大系统：即药性分类法和自然分类法。

药性分类法，是根据中药药性、功效等特性进行分类的一类分类方法。因为它有利于医家掌握药物性能，故为历代医家所习用。性能是药物有别于其他物质的最大特性，因此大多数本草书籍的分类，都少不了用它来进行归纳。这也是多数按自然属性分类的本草书籍，仍保留了三品分类方法的原因。

药性分类法，首创于《神农本草经》，它的三品分类法，以“上药……为君，主养命以应天，无毒，多服久服不伤人”，“中药……为臣，主养性以应人，无毒有毒”，“下药……为佐使，主治病以应地，多毒，不可久服”为其分类的理论依据。虽然分类比较简略，但对临床有一定的指导意义。在本草典籍中，三品分类开创了药物分类的先河，因此对后世影响深远。虽然梁代陶弘景创立了按自然属性分类的方法，但一直到唐宋金元，历代修订本草，仍然保存了三品分类的属性，并以此作为分类的依据。即使是李时珍的《本草纲目》彻底打破了三品分类的方法，但仍在药名下对《本经》、《别录》药物的三品属性作了注释。然而由于药物的日益增多和对药物认识上的不断深化，这种分类方法的局限性便日见暴露出来，单凭三品分类的方法已不能适应客观需要。后世医药学家，结合临床实践不断总结出了更为切用的分类方法。如唐代陈藏器在《本草拾遗》中，首创了“十剂”分类法，根据药物功效归纳为“宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿”十类。它的分类理论是：“宣可去窒，……通可去滞，……补可去弱，……泄可去闭，……轻可去实，……重可去怯。……涩可去脱，……滑可去著，……燥可去湿，……湿可去枯”。这对于临床用药具有很好的指导作用。金元期间的李东垣，将临床常用的 100 余种中药，根据升降浮沉的理论，将其分成五类。又署名为李东垣而实为后人所托的《药性赋》，则按药物四性(寒、热、温、平)进行分类。尤其是明、清以来，医药学家们相继总结了不少临床实用的功效分类方法。如明代王纶在其所著的《本草集要》中，将药物按功效分列为治“气、寒、血、热、痰、湿、风、燥、疮、毒、妇人、小儿”等 12 门。每一门中又分若干小类，如治气门分“补气清气温凉药、行气散气降气药、温气快气辛热药、破气消积气药”4 类等。这种分类比较具体而详细，无疑是一大进步。李时珍结合自己长期的临床实际，在其《本草纲目》中总结了“脏腑虚实标本用药式”，将药物的功效结合脏腑受病的标本、寒热、虚实进行综合归类。清代黄宫绣的《本草求真》，对药物功效分类的贡献最大，他首先将药物分成“补剂、收涩、散剂、泻剂、血剂、杂剂、食物”七大类；而在每大类下又分若干细类，如补剂分为“温中、平补、补火、滋水、温肾”；血剂分为“温血、凉血、下血”等。李氏、黄氏的分类法，不仅对于临床医师辨证论治，遣药组方具有很好的指导意义，而且对近代中药功效分类也有深远的影响。

清代以来，除上述分类之外，还出现了按经络、脏腑以至脉象对药物进行分类。以经络分类的，有姚澜的《本草分经》；以脏腑分队归类的，有凌奂的《本草害利》、江笔花的《笔花医镜》，他们先用脏腑分队，各队再按药性分补、泻、凉、温，再分猛将、次将；按脉象分类的，有龙柏的《脉药联珠·药性考》等。这些分类方法，虽以脏腑、经络为纲，但仍以药性为依据，故仍属药性分类法的范畴。这些方法，各有特点，由于它们与临床实践结合较紧，因而多为临床医家们所采用。

自然属性分类，是根据药物的自然属性对其进行分类的方法。《周礼·天官》中的“五药”，虽然汉代郑玄注为“五药：草、木、虫、石、谷。”但没有具体药物的归属。因此按自然属性分类的方法，仍应视为陶弘景所首创。他在《本草经集注》中，将《本经》、《别录》730 种药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食及有名无实七类，这种方法，虽然较为简略，但却成为后世修订本草分类的基础。如唐代的《新修本草》、宋代的《开宝本草》、《嘉祐本草》、《证类本草》等综合性本草，都是以《本草经集注》的分类方法，加以扩充、增加而成的。直至明代李时珍的《本草纲目》，才对它作了全面和较大的改革。他提出了一套完整的分类理论。他采用“析族、区类、振纲、分目”的方法，以“各列为部，首以水火，次之以土，水火为万物之先，土为万物之母也。次之以草、谷、菜、果、木，从微至巨也。次之以服器，从草木也。次之以虫、鳞、介、禽、兽，终之以人，从贱至贵也。”作为他的分类理论基础。将收载的 1892 种药物，先按“析族振纲”，分为 16 部，然后“区类分目”，按药物的形态、习性、生态环境和经济用途等，再分为 60 类。如草部又分为山

草、芳草、隅草、毒草、蔓草、水草、石草、苔类、杂草；木部又分为香木、乔木、灌木、寓木、苞木、杂木等。建立起当时最为先进、比较完整的分类系统。《本草纲目》自然分类体系建立后，就成为传统中药自然属性分类法的典范。在其后问世的重要本草著作如《本草正》、《本草备要》、《本草纲目拾遗》、《本草从新》等，都基本上沿用它的自然属性分类方法。

随着现代科学技术的传入，中药新兴学科的建立，一些现代科学的分类方法也被引进中药的分类。诸如中药功效分类、药用部位分类、植物学分类、动物学分类、矿物学分类、中药化学成分分类等方法。近年所编辑的有关教材及书籍，多根据其学科的性质不同，而分别采用不同的现代科学分类方法。如现代的临床《中药学》，采用中药功效分类法；《中药鉴定学》采用药用部位分类法；《新华本草》、《中华本草》等综合性本草，则采用植物学分类法、动物学分类法等；《中药化学》就采用化学成分分类法。这些分类方法应用，都提高了它们的科学性和实用性。

第五节 中药的产地

中药的来源，除部分人工制品外，主要取材于天然的动、植物和矿物。早在《神农本草经·序录》中，对于药物产地选择就有：“土地所生，真伪陈新”的论述。因此中药产地是否适宜，对于药材质量的影响是很重要的。

《千金翼方·卷一》中更有“药出州土”的专论，其中列举了 519 种中药的产地分布。历代医药家十分重视中药的产地，并在长期的实践中，积累了丰富的经验和知识。近代以来，人们利用现代科学技术，发现了中药的产地与药物有效成分含量有密切关系，并在这一方面取得了较多的成果。因此，药物产地的选择是保证药材质量的重要前提。

天然药材的分布和生产，离不开一定的自然条件。我国疆域辽阔，纵横万里，江河湖泽如织，山陵丘壑遍布，平原沃野无边，海域东南浩瀚。自然地理状况复杂，水土、气候、日照、生物分布差别很大，生态环境亦各不相同。因而天然中药材的生产多有一定的地域性，且产地与其产量、质量有密切关系。古代医药家经过长期使用、观察和比较，观察到即便是分布较广的药材，也由于自然条件的不同，各地所产其质量优劣不一样，并逐渐形成了“道地药材”的概念。

道地药材的形成，与药材产地、品种、质量等多种因素有关，而临床疗效则是其关键因素。如四川的黄连、川芎、附子，江苏的薄荷、苍术，广东的砂仁，东北的人参、细辛、五味子，云南的茯苓，河南的地黄，山东的阿胶等，都是著名的道地药材，受到人们的称道。

道地药材是在长期的生产和用药实践中形成的，并不是一成不变的。环境条件的变化使上党人参绝灭，人们遂以东北人参为贵；川芎在《本经》中原名芎藭，直至宋代始成为道地药材；三七原产广西田阳，故称为广三七、田三七，而云南文山等地所产，后来居上，则称之为滇三七，成为三七的新道地产区。

长期的临床医疗实践证明，重视中药产地与质量的关系，强调道地药材开发和应用，对于保证中药疗效，起着十分重要的作用。随着医疗事业的发展，中药材需求的日益增加，再加上很多药材的生产周期较长，产量有限，因此，单靠强调道地药材产区扩大生产，已经无法满足药材需求。在这种情况下，进行药材的引种栽培以及药用动物的驯养，成为解决道地药材不足的重要途径。在现代技术条件下，我国已能对不少名贵和短缺药材进行异地引种以及药用动物的驯养，并不断取得成效。如原依靠进口的西洋参在国内引种

成功，天麻原产贵州而今在陕西大面积引种，人工培育牛黄，人工养鹿取茸，人工养麝及活麝取香，人工虫草菌的培养等等。当然，在药材的引种或驯养工作中，必须确保该品种原有的性能和疗效。

第六节 中药的采集

中药的品种繁多，除少部分为人工制品外，绝大多数取自天然的动、植物和矿物。掌握中药采收和贮存的知识，对于保证中药的质量也是极为重要的。对野生植（动、矿）物药的不合理采收，不仅破坏了药材资源，更重要的是还会降低药材产量，影响药物的临床疗效。故早在《神农本草经》中就已指出：“阴干、暴干，采造时节，生熟……并各有法。”孙思邈的《千金翼方·卷一》，更有“采药时节”的专论，还列举了 233 种中药的采收时节。历代医药家都十分重视中药的采集，如孔志约有云：“动植形生，因地舛性；春秋节变，感气殊功。离其本土，则质同而效异；乖于采收，则物是而时非。名实既虚，寒温多谬。”我们的祖先，在长期的生产实践中，积累了丰富的经验和知识。建国以来，人们应用现代科学技术，对中药的采收与贮存进行了多方面的研究，实验证明中药的采收和贮存是否得当，与药物有效成分含量的变化有密切关系，并取得了较多的成果。总之，药物的正确采收与贮存，对于药源的保护和药材质量的保证都是非常重要的。

中药之所以能够治病，主要决定于其含之性味，即现代所谓的有效成分。所以，中药的有效成分是中药防病治病的物质基础。而有效成分的质和量与中药材的采集季节、时间和方法有着十分密切的关系。据研究资料报道，甘草中的甘草酸为其主要有效成分，生长三、四年者含量较之生长一年者几乎高出一倍。人参总皂苷的含量，以 6~7 个年收者最高。其次，植物在生长过程中随月份的变化，有效成分的含量也各不相同。如丹参以有效成分含量最高的 7 月采收为宜。□黄连中小檗碱含量，随年龄逐年增高，可延续到第 6 年，而一年内则以 7 月份含量最高，因而黄连的最佳采收期是第 6 年的 7 月份。再者时辰的变更与中药有效化学成分含量亦有密切关系。如金银花一天之内以早晨 9 时采摘最好，否则花蕾开放再收，则质量降低；曼陀罗中生物碱的含量，早晨叶子含量高，晚上则根中含量高。

一、植物类药材的采收

植物类药材其根、茎、叶、花、果实各器官的生长成熟期有明显的季节性，根据前人长期的实践经验，其采收时节和方法通常以入药部位的生长特性为依据，大致可按用药部位归纳为以下几种情况。

(一)全草类药材

多数在植物充分生长、枝叶茂盛的花前期或刚开花时采收。有的割取植物地上部分，如薄荷、荆芥、益母草、紫苏等。以带根全草入药的，则连根拔起全株，如车前草、蒲公英、紫花地丁等。茎叶同时入药的藤本植物，其采收原则与此相同，应在生长旺盛时割取，如夜交藤、忍冬藤。

(二)叶类药材

叶类药材采集通常在花蕾将放或正在盛开的时候进行。此时正当植物生长旺盛的阶段，性味[sa3]完壮，药力雄厚，最适于采收，如大青叶、荷叶、艾叶、枇杷叶等。荷叶在荷花含苞欲放或盛开时采收者，色泽翠绿，质量最好。有些特定的品种，如霜桑叶，须在深秋或初冬经霜后采集。

(三)花类药材

花的采收，一般在花正开放时进行，由于花朵次第开放，所以要分次采摘，采摘时间很重要。若采收过迟，则易致花瓣脱落或变色，气味散失，影响质量，如菊花、旋覆花；有些花要求在含苞欲放时采摘花蕾，如金银花、槐花、辛夷；有的在刚开放时采摘最好，如月季花；而红花则宜于花冠由黄色变橙红色时采。至于蒲黄之类以花粉入药的，则须于花朵盛开时采收。

(四)果实和种子类药材

多数果实类药材，当于果实成熟后或将成熟时采收，如瓜蒌、枸杞、马兜铃等。少数品种有特殊要求，应当采用未成熟的幼嫩果实，如乌梅、青皮、枳实等。以种子入药的，如果同一果序的果实成熟期相近，可以割取整个果序，悬挂在干燥通风处，以待果实全部成熟，然后进行脱粒。若同一果序的果实次第成熟，则应分次摘取成熟果实。有些干果成熟后很快脱落，或果壳裂开，种子散失，如茴香、白豆蔻、牵牛子等，最好在开始成熟时适时采取。容易变质的浆果，如枸杞、女贞子，在略熟时于清晨或傍晚采收为好。

(五)根和根茎类药材

古人经验以阴历二、八月为佳，认为春初“津润始萌，未充枝叶，势力淳浓”，“至秋枝叶干枯，津润归流于下”，并指出“春宁宜早，秋宁宜晚。”这种认识是很正确的。早春二月，新芽未萌；深秋时节，多数植物的地上部分停止生长，其营养物质多贮存于地下部分，有效成分含量高，此时采收质量好，产量高。如天麻、苍术、葛根、桔梗、大黄、玉竹等。天麻在冬季至翌年清明前茎苗未出时采收者名“冬麻”，体坚色亮，质量较佳；春季茎苗出土再采者名“春麻”，体轻色暗，质量较差。此外，也有少数例外的，如半夏、延胡索等则以夏季采收为宜。

(六)树皮和根皮类药材

通常在清明至夏至间(即春、夏时节)剥取树皮。此时植物生长旺盛，不仅质量较佳，而且树木枝干内浆汁丰富，形成层细胞分裂迅速，树皮易于剥离，如黄柏、厚朴、杜仲。但肉桂多在十月采收，因此时油多容易剥离。木本植物生长周期长，应尽量避免伐树取皮或环剥树皮等简单方法，以保护药源。至于根皮，则与根和根茎相似，应于秋后苗枯，或早春萌发前采集，如牡丹皮、地骨皮、苦楝根皮。

二、动物类药物的采收

动物类药材因品种不同，采收各异。其具体时间，以保证药效及容易获得为原则。如桑螵蛸应在三月中旬采收，过时则虫卵已孵化；鹿茸应在清明后45~60天截取，过时则角化；驴皮应在冬至后剥取，其皮厚质佳；小昆虫等，应于数量较多的活动期捕获，如斑蝥于夏秋季清晨露水未干时捕捉。

三、矿物类药物的采收

矿物类药材，一般不受季节变化的影响，故大多可随时采收。但是各种矿物在其地质形成的过程中，受到各种条件的影响，因此也有品位高低的不同，一般应采集品位高的矿石为好。

第七节 中药的性能

中药的性能，指与中药治疗作用有关的性质和功能。是所有的药物共同具有的一些普遍特性。中药的性能理论，又称为药性理论。它既是中药功效的高度概括，也是认识中药

功效和应用中药的理论基础。

祖国医学认为，任何疾病的发生、发展过程，都是致病因素作用于人体，而致机体阴阳偏盛偏衰、脏腑经络功能失调的结果。因而，药物防病治病的基本作用，不外乎祛邪去因，扶正固本，协调脏腑经络功能，从而纠正机体阴阳偏盛偏衰，使其恢复阴平阳秘。药物之所以能够针对病情，发挥上述基本作用，是由于各种药物各自具有若干特性和作用，前人也称之为药物的偏性，意思是说以药物的偏性纠正疾病所表现的阴阳偏盛或偏衰。古人未能对药物作用的物质基础进行深入的探究，以药物的偏性来解释药物作用的基本原理，这是对药物作用的高度概括。清代医家徐洄溪总结说：“凡药之用，或取其气，或取其味……或取其所生之时，或取其所生之地，各以其所偏胜而即资之疗疾，故能补偏救弊，调和脏腑，深求其理，可自得之。”则不仅指出了“凡药之用”“各以其所偏胜而即资之疗疾”，而且进一步对药物的各种偏性作了探求。

中药治疗疾病的偏性是多种多样的，将其复杂的性质与功能概括起来，主要有四气、五味、升降浮沉、补泻、归经、有毒无毒等方面。这些性能理论，是我国历代医家在长期医疗实践中，根据药物的治疗作用，在中医的阴阳、脏腑、经络等理论指导下总结出来的。它是祖国医学理论体系的重要组成部分，是我赖以们学习、应用和研究中药必须掌握的基本理论知识。

一、 五味

五味的本义是指药物和食物的真实滋味。药食的滋味可以通过口尝而察得。由于药食“入口则知味，入腹则知性”，因此古人将药食的滋味与作用联系起来，并用滋味来解释药食的作用。而在医学中则以之作为概括药物作用的理论，这样就形成了最初的五味理论。

五味理论在春秋战国时代是以饮食调养的理论出现的，如四时五味的宜忌，过食五味所产生的不良后果等。五味作为药性理论最早见之于《内经》、《本经》之中。《内经》对五味的作用和应用及阴阳五行属性都做了比较系统的论述，《本经》不仅明确指出“药有酸、咸、甘、苦、辛五味”，还以五味配合四气，共同标明每种药物的药性特征，从而为五味理论的发展奠定了基础。经后世历代医家的补充，逐步完善了中药的五味理论。

药性的五味，是指药物有酸、苦、甘、辛、咸五种不同的味道，因而具有不同的治疗作用。有些药物还具有淡味或涩味，因而实际上不止五种。但是，五味是最基本的五种滋味，所以仍然称为五味。

药物五味的认定，首先是通过口尝，即用人的感觉器官辨别出来的，它是药物真实味道的反映；但五味更重要的则是通过长期的临床实践观察，不同味道的药物作用于人体，产生的不同反应和获得不同的疗效，而被归纳总结出来的。也就是说，五味不仅仅是药物味道的真实反映，更重要的是对药物作用的高度概括。自从五味作为归纳药物作用的理论出现后，五味的“味”也就超出了味觉的范围，而是建立在功效的基础之上了。因此，本草书籍的记载中有时出现与实际口尝味道不相符的地方。总之，五味的含义既代表了药物味道的“味”，又包含了药物作用的“味”，而以后者为据构成了五味理论的主要内容。五味和其他一切事物一样，具有阴阳五行的属性，《内经》云：“辛甘淡属阳，酸苦咸属阴。”《洪范》谓：“酸味属木、苦味属火、甘味属土、辛味属金、咸味属水。”《素问·藏气法时论》指出：“指出：“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软。”这是对五味属性和作用的最早概括。后世在此基础上进一步补充，日臻完善。现据前人的论述，结合临床实践，将五味的作用及主治病证分述如下：

辛，“能散能行”，即具有发散、行气、行血的作用。一般来讲，解表药、行气药、活血药多具辛味。因此辛味药多用治表证及气血阻滞之证。如苏叶发散风寒、木香行气除

胀、川芎活血化瘀等。此外，《内经》云：“辛以润之”，就是说辛味药还有润养的作用，如款冬花润肺止咳，菟丝子润补肾等。大多数辛味药以行散为功，故“辛润”之说缺乏代表性。此外，一些具有芳香气味的药物往往也标上“辛”，亦称辛香之气。这样，辛就不只与味觉，而且与嗅觉有关了。随着中外交流的发展，外来香料、香药不断输入。到了宋代，由于香药盛行，应用范围日益扩大，对芳香药物作用的认识也不断丰富。具有芳香气味的辛味药，除有能散、能行的特点之外，还分别具有芳香辟秽，芳香化湿，醒脾开胃，芳香开窍等作用。

甘，“能补能和缓”，即具有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用。一般来讲，滋养补虚、调和药性及制止疼痛的药物多具有甘味。甘味药多用治正气虚弱、身体诸痛及调和药性、中毒解救等几个方面。如人参大补元气、熟地滋补精血、饴糖缓急止痛、甘草调和药性并解药食中毒等。

酸，“能收能涩”，即具有收敛、固涩的作用。一般固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固精缩尿、固崩止带的药物多具有酸味。酸味药多用治体虚多汗、肺虚久咳、久泻肠滑、遗精滑精、遗尿尿频、崩带不止等证。如五味子固表止汗，乌梅敛肺止咳、五倍子涩肠止泻、山茱萸涩精止遗以及赤石脂固崩止带等。

苦，“能泄、能燥、能坚”，即具有清泄火热、泄降气逆、通泄大便、燥湿、坚阴(泻火存阴)等作用。一般来讲，清热泻火、下气平喘、降逆止呕、通利大便、清热燥湿、苦温燥湿、泻火存阴的药物多具有苦味。苦味药多用治热证、火证、喘咳、呕恶、便秘、湿证、阴虚火旺等证。如黄芩、栀子清热泻火，杏仁、葶苈子降气平喘，半夏、陈皮降逆止呕，大黄、枳实泻热通便，龙胆草、黄连清热燥湿，苍术、厚朴苦温燥湿，知母、黄柏泻火存阴等。

咸，“能下、能软”，即具有泻下通便、软坚散结的作用。一般来讲，泻下或润下通便及软化坚积、消散结块的药物多具有咸味。咸味药多用治大便燥结、瘰疬痰核、癭瘤、癥瘕痞块等症。如芒硝泻热通便，海藻、牡蛎消瘰散癭，鳖甲、土鳖虫软坚消癥等。此外，《素问·宣明五气篇》还有“咸走血”之说。肾属水，咸入肾，心属火而主血，咸主血即以水胜火之意。如大青叶、玄参、紫草、青黛、白薇都具有咸味，均入血分，同具有清热凉血解毒之功。《素问·至真要大论》又云：“五味入谓，各归所喜攻……咸先入肾。”故不少入肾经的咸味药如紫河车、海狗肾、蛤蚧、龟板、鳖甲等都具有良好的补肾作用。同时为了引药入肾增强补肾作用，不少药物如知母、黄柏、杜仲、巴戟天等药用盐水炮制也是这个意思。

淡，“能渗、能利”，即具有渗湿利尿的作用，故不少利水渗湿的药物都具有淡味。淡味药多用治水肿、脚气、小便不利之证。如薏苡仁、通草、灯心草、茯苓、猪苓、泽泻等。由于《本经》未提淡味，后世有些医家主张“淡附于甘”，然淡味与甘味的作用，各具自己的特点，应该分别论述为是。

涩，与酸味药的作用相似，多用治虚汗、泄泻、尿频、遗精、滑精、出血等证（症）。如莲子固精止带，禹余粮涩肠止泻，[sa4]乌曲骨收涩止血等。故本草文献常以酸味代表涩味功效，或与酸味并列，标明药性。

以上是五味药性的基本内容。但就某一具体药物来说，则当具体分析。药物的味往往单味者少，多数药物具有几种味，对这些药物功效的认定，必须全面综合并结合临床疗效来认识概括。此外，上述的五味作用，只是药性的一个方面，对于药物性能的全面认识，必须结合其他特性，才能全面地掌握药物功能。

二、四 气

四气，即指药物具有寒、热、温、凉四种不同的药性。它是通过调节机体寒热变化

来纠正人体阴阳盛衰的，为说明药物作用性质的重要药性理论。

对于四气的认识，起源甚早。《汉书艺文志·方技略》曰：“经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结，反之于平。”可知药性分寒温，不晚于西汉时代。文中还指出药性之寒热，是“因气感之宜”所形成，所以《本经》首先提出了“又有寒热温凉四气”。可见最早药性的四气，是以四时气候特征来概括药物性能的。然而宋代寇宗奭为了避免与药物的香臭之气相混淆，主张将“四气”改为“四性”。李时珍亦从其说，谓“寇氏言寒热温凉是性，香臭腥燥是气，其说与《礼记》文合。但自《素问》以来，只以气味言，卒能改易，故从旧尔。”。寇、李之论，虽然亦有其理，然而未能说明四气的原始含义。

四气药性也和五味一样，寓有阴阳属性，即寒凉属阴，温热属阳。寒凉与温热是相对立的两种药性，而寒凉与温热之间则仅是程度上的不同，即“凉次于寒”、“温次于热”。有些本草文献对药物的四性还用“大热”、“大寒”、“微温”、“微凉”加以描述，这是对中药四气程度不同的进一步区分，示以斟酌使用。此外，四性以外还有一类平性药，它是指寒热之性不明显、药性平和、作用较缓和的一类药。一般平性药物的功效主要通过五味和其他药性来反映出来。

药性的寒热温凉是由药物作用于人体所产生的不同反应和所获得的不同疗效而总结出来的，这与所治疗疾病的性质是相对而言的。如病人表现为高热烦渴、面红目赤、咽喉肿痛、脉洪数，这属于阳热证，用石膏、知母、栀子等药物治疗后，上述症状得以缓解或消除，说明它们的药性是寒凉的；反之，如病人表现为四肢厥冷、面色苍白、脘腹冷痛、脉微欲绝，这属于阴寒证，用附子、肉桂、干姜等药物治疗后，上述症状得以缓解或消除，说明它们的药性是温热的。

一般来讲，寒凉药分别具有清热泻火、凉血解毒、滋阴除蒸、泻热通便、清热利水、清化热痰、清心开窍、凉肝息风等作用；而温热药则分别具有温里散寒、暖肝散结、补火助阳、温阳利水、温经通络、引火归源、回阳救逆等作用

《素问·至真要大论》“寒者热之、热者寒之”、《本经》序例“疗寒以热药、疗热以寒药”指出了如何掌握药物的四气理论以指导临床用药的原则。具体来说，温热药多用治中寒腹痛、寒疝作痛、阳痿不举、宫冷不孕、阴寒水肿、风寒痹证、血寒经闭、虚阳上越、亡阳虚脱等一系列阴寒证；而寒凉药是主要用于实热烦渴、温毒发斑、血热吐衄、火毒疮疡、热结便秘、热淋涩痛、黄疸水肿、痰热喘咳、高热神昏、热极生风等一系列阳热证。总之，寒凉药用治阳盛热证，温热药用治阴盛寒证，这是临床必须遵循的用药原则。反之，如果阴寒证用寒凉药，阳热证用温热药必然导致病情进一步恶化，甚至引起死亡。故李中梓《医宗必读》谓：“寒热温凉，一匕之谬，复水难收。”

由于寒与凉、热之温之间具有程序上的差异，因而在用药时也要注意。如当用热药而用温药、当用寒药而用凉药，则病重药轻达不到治愈疾病的目的；反之，当用温药而用热药则反伤其阴，当用凉药反用寒药则易损其阳。至于寒热错杂的复杂病证，则当寒、热之药并用，使寒热并调。尤其要辨清寒热的真假，如遇真寒假热之证，则当用热药治疗；真热假寒之证，又当选用寒药以治之。切不可真假混淆。

由于每种药物都同时具有性和味，因此必须将两者综合起来。缪希雍谓：“物有味必有气，有气斯有性”，强调了药性是由气和味共同组成的。换言之，必须把四气和五味结合起来，才能准确地辨别药物的作用。一般来讲，气味相同，作用相近，同一类药物大都如此，如辛温的药物多具有发散风寒的作用，甘温的药物多具有补气助阳的作用。有时气味同、又有主次之别，如黄芪甘温，偏于甘以补气，锁阳甘温，偏于温以助阳。气味不同，作用有别，如黄连苦寒，党参甘温，黄连功能清热燥湿，党参则补中益气。而气同味异，味同气异者其所代表药物的作用则各有不同。如麻黄、杏仁、大枣、乌梅、肉苁蓉同属温

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/746053023025010032>