

◎ 白话彩插经典版 ◎

(明)李时珍 ◎ 原著
《图解经典》编辑部 ◎ 编绘

杜仲

主治腰膝痛，
益精气，壮筋骨，
强意志。



图解本草纲目

认识中国第一药典

金



金，是人类最早发
现的金属之一，也
是金属中最富有延
展性的一种。

金为五金之
首，久埋不生
，百炼不轻，
革不迭，生于
土，故字左右
注，像金在土中
之形。

逼真呈现药物野生状态



蜜蜂

蜂子气味甘平，微寒，无
毒，主除毒，补虚弱，伤
中。久服可以使人光泽容
美，长生不老。



细辛

辛温无毒，可
去口臭。久服
明目利九窍，
安五脏，益肝
胆，通精气。

彩色手绘草药图



其根主治各种由风、寒、
湿引起的肢体疼痛或麻
木。长期食用轻身益气。

天门冬

其根甘，辛，
寒，有毒。捣成
汁服用，能够解
一切毒，可下骨
髓，涂痈肿。



玉簪

也称白鹤仙，二月生
苗，六七月抽茎，花
微开时，中吐黄蕊，
很香，不结子。其根
连生，有须毛。

碾药

碾药船是一种专
用来粉碎中草药
器械，旧时不少
今日难见。



药白是捣药用
中间凹下样子

坐功图

此为陈希夷二十四
节气中的谷雨
三月坐功图



主治：脾胃结块淤血，
目黄，鼻出血，臂外
痛，掌中发热等。



消半夏

消心腹胸膈痰热
满结，咳嗽上气，
消痈肿，疗萎黄。

泽漆利水，功类大戟，
故人们见其茎有白汁，遂误以为
大戟。然大戟根苗皆有毒害人，
而泽漆根硬不可用。



漆泽



图解本草纲目

认识中国第一药典

(明) 李时珍 原著 《图解经典》编辑部 编绘

本草纲目



江西科学技术出版社

本书阅读导航

- 本书根据《本草纲目》权威古本金陵本编译。在编译过程中，对古本《本草纲目》进行了符合现代人生活和阅读的改编，除将语言变得更生动、易懂外，还删除了原著中许多被当代科学证明的有毒害药品、失传药物等。在体例方面，全书与权威古本金陵本《本草纲目》体例保持一致。
- 全书分十八卷，共收入动物、植物、矿石等各类药物1200种，易行的附方两千余条。
- 以现代百科全书的图解方式进行编辑加工，使阅读显得更为轻松快捷。
- 附汉字拼音索引，查找更为方便快捷。

2066条易行的附方

在附方中，读者可以更多地运用每款物品的优势来解决生活中的问题。需要读者注意的是：本书中的一些方法和用量单位为旧式的，与现代的不同，因此在使用这类古方时要谨慎，最好先咨询医生等专业人士的意见。

精炼的白话译文

对生涩难懂的语言进行白话翻译，简洁明了，保持了原文简练优美的特点。



蜀藟羊

1031幅金陵本珍贵古图

全书收录《本草纲目》权威古本金陵本的线描古图。金陵本古图异于后来流行的江西本插图，更加拙朴大气，简洁生动，堪称古刻本中的罕见珍品。



精微的细部描绘

对药用植物的花、蕊、果、茎或根都有纤毫毕现、细致入微的描绘，能满足高级植物生态爱好者的需求。



300多种成药照片

300多种重要的制成药经实物照片展示其形态，为读者呈现中药入药时的形态。更方便专家级读者在药店、药材市场赏析鉴别。



500多幅精确逼真的彩色手绘图

500多幅高度精确、逼真的彩色手绘药材图谱，生动、精致地描绘出动、植物的野外原生形态，极具实用和审美价值。极大满足自然爱好者的野外看图识药的要求。



中医药的起源和历代成就

几千年来，中医为中华民族的繁衍生息作出了巨大贡献。中国历史上曾遭遇过数次疫病侵袭，但从未像欧洲那样一死几百万人、上千万人，彰显中医药在防病治病上具有独特优势。当然，我们也必须承认，中医药在经历了千年的辉煌之后，如今日益萎缩，举步维艰。中医面临的一个最大危机就是缺乏创新，中医既然作为一门科学存在，就不应是静止的、不变的，而应是发展的、变化的，在继承中创新，在保持整体特色和优势的前提下，吸取现代科学之长，使伟大的中医药重新焕发生机。

医药起源

中医药的起源是一个极具漫长的过程，受众多因素影响。对此，医史学家们提出诸如医源于神、医源于巫、医源于农、医源于医、医源于兽、医源于劳动等多种观点。其中以医源于巫在民间流传最广。中国历史学家范文澜先生曾指出：“古书凡记载大发明，都称为巫。所谓巫氏某人，实际上是说某些发明，正表示人类进化的某些阶段。”医源于巫，实际上反映了上古不同族群在生存和疾病斗争的实践中对医药经验的积累和贡献。医源于巫，也肯定了杰出人物对医药发展的重大贡献。



神农采药图

现 发现于山西高平博物馆中本署内



秦时时期，第一次高峰

以伤寒、杂病和外科为最突出的临床医学达到了前所未有的水平。这是中国医学史上的第一次高峰。这一时期，内外交通日渐发达，人们的药材知识得到了丰富。《神农本草经》就是这一时期流传下来的。

张仲景对中医医疗体系的重大贡献

张仲景，名机，东汉杰出医学家，南阳郡（今河南南阳人）。所著《伤寒杂病论》，以六经辨伤寒，以脏腑论杂病，确立了中医学辨证论治的理论体系与治疗原则，为临床医学的发展奠定了基础。该书方269首，基本概括了临床各科的常用方剂，被誉为“方书之祖”。这一成就推动了中国医学史上的第一次高峰。

医学教育、传播得到官方重视和支持

两宋是中医药学发展的关键时期，政府的重视在医药发展上发挥着更加重要的作用。北宋政府组织人员编撰方书和本草，设立校正医书局，铸造针灸铜人，改革医学教育，设立惠民局、和剂局、安济坊、养济院、福田院等等，有力地促进了医药卫生的进步。



宋代医学教育

宋代对中医教育比较重视。宋政府设立“太医局”，作为培养中医人才的最高机构。学生所学课程包括《素问》、《难经》、《伤寒论》和《诸病源候论》等。教学方法也有很大改进，如针灸医官主簿一官设计铸铜人两具（公元1026年），精确刻了十二经络和354个穴位，作为针灸教学和考试医官之用。考试时，医官将铜人穴位注水，外用蜡封。受试者如果穴位准确，可针刺出水，这是中国医学教育事业的创举。

国药学派

自宋代起，中医即开始应用“人痘接种法”预防天花，成为世界医学免疫学的先驱。公元十七至十九世纪，由于传染病的不断流行，人们在同传染病斗争的过程中，形成并发展了温病学派。其代表人物为明代吴有性等人。温病学派的形成，解答了为什么几千年来，中国历史上曾遭遇无数次疫病侵袭时，从未像欧洲那样动辄成百、上千万人死亡的原因。

校正医书局的成果

公元1057年，宋政府专设“校正医书局”，有计划地对历代重要医籍进行了搜集、整理、考证和校勘，历时十余年。约在1068—1077年陆续进行。目前我们所称的《素问》、《伤寒论》、《金匮要略》、《针灸甲乙经》、《诸病源候论》、《千金要方》、《千金翼方》和《外台秘要》等，都是经过此次校订、刊行后流传下来的。



《本草纲目》金陵刊本封面影

医学革新、传播海外

明代，医药学发展出现革新趋势。在探究传染病病因、创造人痘接种预防天花、中药学研究等方面进入新的层次。中外医药的交流范围已遍及、非许多国家与地区，中国的输出，尚学的东渐。使中外医学文化在交流接触中，互惠受益。明代医学最杰出的贡献之一，是李时珍所著的《本草纲目》。



融合少数民族医学精华

辽、夏、金、元与南宋并立，至元天统统一全国，是北方少数民族与汉族文化大融合的时期。这一时期，中国医学史上学术派争鸣的辉煌时期。多源一体的中国传统医学被注入了新的活力，呈现了蓬勃生机。

点眼图 元代 山西永乐宫

四大派，也称四大家，是金元时代涌现出的众多流派中最有代表性的流派。
1. 寒凉派：刘完素（公元1120—1200），认为伤寒（泛指发热性疾病）的各处症状多与“火热”有关，因而在治疗上多用寒凉药物，故被后世称为“寒凉派”。
2. 攻下派：张从正（公元1156—1228），认为病皆外邪侵入人体所致，一投攻邪，就能祛邪。故治疗多用汗、吐、下三法以攻邪。
3. 补土派：李杲（公元1160—1251），提出“内伤脾胃，百病由生”，治疗时重在温补脾胃，因脾在五运学说中属“土”，故被后世称为“补土派”。
4. 滋阴派：朱丹溪（公元1281—1358），认为人体“阳常有余，阴常不足”（即认为人体常常阳气过盛，阴气不足），治疗疾病应以滋阴降火为主。



王清任木刻像 清

王清任（1768—1831），字德任，河北玉田人，清代医学家

借鉴西医，革新发展

清代前、中期，医学趋于普及与开华时期。清代医家王清任（1768—1831）根据尸体解剖和临床经验写成《医林改错》，纠正了古代医书在人体解剖方面的一些错误，强调了解剖知识对医生的重要性，并发展了瘀血致病理论与治疗方法。

第二次高峰

国家重归统一，国力强盛，文化繁荣，形成了一种空前的恢宏气势，中国医学在这一时期得到了全面的发展。是自秦汉以后，中国医学发展史上第二次高峰。



《新修本草》日本森氏旧藏抄本

这一时期最突出的成就为《新修本草》（也称《唐本草》），这是中国古代由政府颁布的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。它比《纽伦堡药典》早683年。公元713年，日本官方就将此书传抄本规定为学医的必读课本。

《新修本草》日本森氏旧藏抄本

这一时期最突出的成就为《新修本草》（也称《唐本草》），这是中国古代由政府颁布的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。它比《纽伦堡药典》早683年。公元713年，日本官方就将此书传抄本规定为学医的必读课本。

唐代的营养学思想

明季金孙思邈受命（公元581—682）集养生之精，著成《备急千金要方》、《千金翼方》。两书对临床各科、针灸、食疗、预防、养生等均有论述。尤其在营养学方面，成就突出。如认为瘰疬（指甲状腺肿大疾病）是因人们久居山区，长期饮用一种不好的水所致，劝告人们不要久居这些地方，对黄芩人，并用动物肝脏治疗等。



医家分离

春秋战国时期，是中国整个学术界百家争鸣、百花齐放的时期，医界分离，医学具有更明显的科学性、实用性和理论性，占据了医疗卫生事业的主导地位。临床医学的分科已成潮流，趋于专业化。

砭针 战国时期

砭针一端为针尖，要呈三棱形，一端为半圆状刃。尖端用以刺破，刃端用以放血。

全面发展

三国两晋南北朝时期，中国社会长期处于动乱割据的状态，医药学在继承、针灸学、药物方剂、内科、养生保健中外交流等方面取得了突破。为医学的全面发展积累了经验。西晋医家皇甫谧的《针灸甲乙经》为中国现存最早的一种针灸专著，书中论述了各部位穴位的适应证与禁忌、总结了操作手法等，对世界针灸医学影响很大。公元416年，巢元方等人集体编写了《诸病源候论》，是中国现存最早的病因证候学专著，分别论述了内、外、妇、儿、五官等各科疾病的病因病理和证候。其中对一些疾病的病因及发病原理已阐述得比较详尽，科学、例如，对某些寄生虫的感染，已明确指出与饮食有关。书中还记载了浸骨水、人工流产、拔牙等手术。说明当时的外科手术已达到较高水平。



唐代医家孙思邈像

中医药的起源和历代成就

几千年来，中医为中华民族的繁衍生存作出了巨大贡献，中国历史上曾遭遇过数次疫病侵袭，但从未像欧洲那样一死几百万人，上千万人，彰显中医药在防病治病上具有独特优势。当然，我们也必须承认，中医药在经历了千年的辉煌之后，如今日益萎缩，举步维艰。中医面临的一个最大危机就是缺乏创新，中医既作为一门科学存在，就不应是静止的、不变的，而应是发展的、变化的。在继承中创新，在保持整体特色和优势的前提下，吸取现代科学之长，使伟大的中医药重新焕发生机。

医药起源

中医药的起源是一个极其漫长的过程，受众多因素影响。对此，医史学家们提出诸如医源于神、医源于巫、医源于农、医源于工、医源于商、医源于战、医源于劳动等多种观点。其中以医源于巫在民间流传最广。中国历史学家范文澜先生曾指出：“古书凡记载大发明，都称为圣人。所谓某氏某人，实际上是说某些发明，正表示人类进化的某些阶段。”医源于巫，实际上反映了上古不同氏族群体在疾病斗争的实践中对医药经验的积累和贡献。医源于巫，也肯定了杰出人物对医药发展的重大贡献。



神农采药图

发现于山西应县佛宫寺中塔塔内



张仲景对中医医疗体系的重大贡献

张仲景，名机，东汉杰出医学家，南阳郡（今河南南阳人），所著《伤寒杂病论》，以六经辨证法，以脏腑辨证法，确立了中国医学辨证施治的理论体系与治疗原则，为临床医学的发展奠定了基础。该书方209首，基本概括了临床各科的常用方剂，被誉为“方书之祖”。这一成就推动了中医医学史上的第一次高峰。

秦汉时期，第一次高峰

以伤寒、杂病和外科为最突出的临床医学达到了前所未有的水平。这是中国医学史上的第一次高峰。这一时期，内外交通日渐发达，人们的药材知识得到了丰富。《神农本草经》就是这一时期流传下来的。

医学教育、传播得到官方重视和支持

两宋是中医药学发展的重要时期。政府的重视在医药发展上发挥着更加重要的作用。北宋政府组织人员编纂方书和本草，设立校正医书局，铸造针灸铜人，改革医学教育，设立惠民局、和剂局、安济坊、养济院、福田院等等，有力地促进了医药卫生的进步。

宋代医学教育

宋代对中医教育比较重视。宋政府设立“太医局”，作为培养中医人才的最高机构。学生所学课程包括《素问》、《难经》、《伤寒论》和《诸病源候论》等。教学方法也有很大改进，如针灸医官王愷曾设计铸造铜人两具（公元1026年），精确刻制了十二经络和354个穴位，作为针灸教学和考试医官之用。考试时，考官将铜人穴位注水，外用糊封，受试者如取穴正确，可针透出水，这是中国医学教育事业的创举。



温病学派

自宋代起，中医即开始应用“人痘接种法”预防天花，成为世界医学免疫学的先驱。公元十七至十九世纪，由于传染病的不断流行，人们在同传染病作斗争的过程中，形成并发展了温病学派，其代表人物为明代吴又可等人，温病学派的形成，解释了为什么几千年来，中国历史上曾遭遇过无数次疫病侵袭时，从未像欧洲那样动辄成百、上千万人死亡的惨剧。

校正医书局的成果

公元1057年，宋政府专设“校正医书局”，有计划地对历代重要医籍进行了搜集、整理、考证和校勘，历时十三年。约在1068-1077年陆续进行。目前我们所读到的《素问》、《伤寒论》、《金匮要略》、《针灸甲乙经》、《诸病源候论》、《千金要方》、《千金翼方》和《外台秘要》等，都是经过此次校订、刊行后流传下来的。



《本草纲目》金陵刊本封面影

医学革新、传播海外

明代，医药学发展出现革新趋势。在探求疾病病因、创造人痘接种预防天花、中药学研究等方面进入新的层次。中外医药的交流范围已远至、欧、非许多国家与地区，中国的输出，西学的东渐，使中外医学文化在交流接触中，互融互益。明代医学杰出的贡献之一，是李时珍所著的《本草纲目》。



医家分离

春秋战国时期，是中国整个学术界百家争鸣、百花齐放的时期，医家分离，医学具有更明显的专业性，实用性和理论性，占据了医疗卫生事业的主导地位。临床医学的分科已见端倪，趋于专业化。

砭针 战国时期

砭针一端为针尖，呈三棱形，一端为平圆状刃，尖端用以刺病，刃端用以放血。

全面发展

三国两晋南北朝时期，中国社会长期处于动荡割据的状态，医药学在继承、针灸学、药物方剂、内科、养生保健中外交流等方面取得了成就。为医学的全面发展积累了经验。西晋医家皇甫谧的《针灸甲乙经》为中国现存最早的一种针灸专著。书中论述了各部穴位的适应症与禁忌。总结了操作手法等，对世界针灸医学影响很大。公元410年，巢元方等人集体编写的《诸病源候论》，是中国现存最早的病因证候学专著，分别论述了内、外、妇、儿、五官等各科疾病的病因和症状。其中对一些疾病的病因及发病原理已阐述得比较详尽，科学。例如，对某些寄生虫病的感染，已明确指出与饮食有关；书中还记载了阴囊水疝、人工流产、拔牙等手术。说明当时的外科手术已达到较高水平。

第二次高峰

国家重新统一，国力强盛，文化繁荣，形成了一种空前的恢宏气势，中国医学在这一时期得到了全面的发展。继自秦汉以后，中国医学发展史上第二次高峰。



《新修本草》日本森氏旧藏抄本

这一时期最突出的成就为《新修本草》（也称《唐本草》），这是中国古代由政府颁布的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。它比《纽伦堡药典》早683年。公元713年，日本官方将此书的传抄本规定为学馆的必读课本。

唐代的营养学思想

唐代医家孙思邈《千金要方》（公元651-682）集毕生之力，著成《千金要方》、《千金翼方》。两书对临床各科、针灸、食疗、预防、养生等有论述。尤其在营养学缺乏性疾病预防方面，成就突出。如认为瘰疬（指甲状腺肿大疾病）是因人们久居山区，长期饮用一种不好的水所致，劝告人们不要久居这些地方，对贫病者，服用动物肝脏治疗等。

融合少数民族医学精华

辽、夏、金、元与两宋王朝并立，至元灭宋统一全国，是北方少数民族与汉族文化大融合的时期。这一时期，中国医学史上学术派争鸣的辉煌时期，多源一体化的中国传统医学被注入了新的活力，显现了蓬勃的生机。

点眼图 元代 山西永乐宫

四大派，地称四大家，是金元时代涌现出的众多流派中最有代表性的流派。
1.寒凉派：刘完素（公元1120-1200），认为伤寒（泛指发热性疫病）的各处症候多与“火热”有关，因而在治疗上多用寒凉药物，故被后世称为“寒凉派”。
2.攻下派：张从正（约公元1156-1228），认为病由外邪侵入人体而生，一感则病，就应祛邪，故治疗多用汗、吐、下三法以攻邪。
3.补土派：李杲（公元1180-1251），提出“内伤脾胃，百病由生”，治疗时重在温补脾胃，因脾在五运学说中属“土”，故被后世称为“补土派”。
4.滋阴派：朱丹溪（公元1281-1358），认为人体“阳常有余，阴常不足”（即认为人体常常阳气过盛，阴气不足），治疗疾病应以滋阴降火为主。



王清任木刻像 清

王清任（1768-1831），字德任，河北玉田人，清代医学家

借鉴西医，革新发展

清代前、中期，医学趋于衰败与开华时期。清代医家王清任（1768-1831）根据尸体解剖和临床经验写成《医林改错》，纠正了古代医书在人体解剖方面的一些错误，强调解剖知识对医生的重要性，并发展了瘀血致病理论与治疗方法。

如何鉴别中药材

中药饮片的鉴别方法，其特点是简单易行，快捷准确。基层中药饮片的鉴别方法，主要是经验（性状鉴别）鉴别，即通过“眼看”“口尝”“鼻闻”“手摸”及简易可靠的试验（水试、火试），对中药饮片的形状、大小、表面、切面（断面）的色泽、质地、气味等特征以及试验现象观察分析，从而快捷有效地判别饮片质量的优劣及真伪。



清代象牙微刻葫芦芦菔瓶
高7.7厘米，宽3厘米，扁形，盖内连接一小处。

鼻闻是指用嗅觉器官对中药饮片样品的特有的气味进行辨别。因为中药饮片都有自己的气味，有的饮片气味还十分特殊，一闻即可得出判断，往往成为其他方法所不能及的独到方法。此法包括以下三种：

- 1.直接鼻嗅法 是直接嗅闻中药饮片样品散发的气味。例如鉴别麝香的香窜气，白鲜皮的羊膻气，黄耆的豆腥气等。
- 2.揉搓鼻嗅法 某些中药饮片样品由于散发的气味微弱，不能直接嗅到气味，可先将样品揉搓破碎后再嗅。例如鉴别鱼腥草的鱼腥气味，细辛的清香气味等。
- 3.蒸气鼻嗅法 是用热水浸泡中药饮片样品，然后嗅闻浸泡液的水蒸气。例如鉴别犀角，将犀角置沸水中蒸浸，有清香气而不腥。水牛角略有腥气。

手摸

是用手触感中药饮片样品的软硬、轻重、光滑、粗糙及干湿度，以判别其优劣真伪。常用以下几种方法：

- 1.手摸法 即用手捻试中药饮片样品的软硬、柔韧程度、疏松及粘性特征。例如黄耆软而坚韧，当归软而柔，紫草染手，鹿茸毛光滑舒适，土茯苓折之有弹性等。
- 2.手捏法 用手指捏压中药饮片样品，感觉干湿、粘附等。例如天仙子手捏有粘性，草决手捏有弹性等。
- 3.手衡法 手持中药饮片样品，上下移动以感觉其轻重。矿物类中药饮片质轻与质重更明显。



烧汤洗儿图摹本

元代 山西永乐宫壁画，出自地阳殿



清代铜碾药杵
高8厘米，长32厘米，槽深4.8厘米，形影，暗黑色。

眼看

是用鉴定者的眼睛直接观察，必要时可借用放大镜观察，或对饮片样品进行处理后观察。主要观察饮片外表面、切面的特征及颜色。主要有以下几种方法：

- 1.直接观察法 用于观察中药饮片样品外表面、切面的特征。
 - 看外皮表面特征
 - 看切（断）面特征 是指看中药饮片样品切面及折断面后的组织排列特征及颜色。
 - 看质地 是指看中药饮片样品的软硬、坚韧、疏松、粘性或粉性等。
- 2.放大观察法 一些中药饮片样品特征，细微而不能直接观察的，可用放大镜进行观察。常用于观察种子的纹理、细小毛茸等。例如观察紫苏子表面隆起的网状。
- 3.水浸观察法 是对一些皱缩、质脆易碎的花、叶类中药饮片样品，先用清水（一般用温热水）将样品浸软，取出摊开平后进行观察。如鉴别细辛叶可用此法观察其叶片形状及脉纹。

煎药图

明代《本草品汇精要》书影



清代琥珀摆件
琥珀为名贵中药材，为红褐色，质地坚硬光滑。



清代青花加彩大药坛
高57厘米，口径23厘米，底径27厘米。

口尝

尝是指直接用品尝或取少许咀嚼，或加开水浸泡后尝浸出液的方法。但需在口中咀嚼或品尝一至二分钟，使舌头的各部分都接触到药液，才能尝出准确的味道。尝法主要有二种：

- 1.舌感法 用舌尖接触中药饮片样品，体验味道和接触时的感觉。例如鉴别熊胆，可尝到先苦而后甜的味。鉴别龙骨，当其舌尖接触时有吸舌感等。
- 2.咀嚼法 是将中药饮片样品放入口中，用牙齿嚼一分钟体验嚼时感觉和药味。例如鉴别大黄，咀嚼有砂砾感，粘牙，味苦而微涩，石斛味淡而粘滑，有渣。秦皮味苦而入喉，细辛辛辣而麻舌等。另外，口尝时特别注意安全，对有毒中药饮片样品需尝味时，尝后吐掉以免中毒。

如何鉴别中药材

中药饮片的鉴别方法，其特点是简单易行、快捷准确。基层中药饮片的鉴别方法，主要是经验（性状鉴别）鉴别，即通过“眼看”“口尝”“鼻闻”“手摸”及简易可靠的试验（水试、火试），对中药饮片的形状、大小、表面、切面（断面）的色泽、质地、气味等特征以及试验现象观察分析，从而快捷有效地判别饮片质量的优劣及真伪。



清代象牙微刻葫芦药瓶
高7.7厘米，宽3厘米，扁形，基内连接一小孔。

鼻闻是指用嗅觉器官对中药饮片样品的特有的气味进行辨别。因为中药饮片都有自己的气味，有的饮片气味还十分特殊，一闻即可得出判断。往往成为其他方法所不能及的独到方法。

此法包括以下三种：

- 1. 直接鼻嗅法** 是直接嗅闻中药饮片样品散发的气味。例如鉴别麝香的香窜气，白鲜皮的羊膻气，黄耆的豆腥气等。
- 2. 揉搓鼻嗅法** 某些中药饮片样品由于散发的气微弱，不能直接嗅到气味，可先将样品揉搓破碎后再嗅。例如鉴别鱼腥草的鱼腥气味，细辛的清香味等。
- 3. 蒸气鼻嗅法** 是用热水浸泡中药饮片样品，然后嗅闻浸泡液的水蒸气。例如鉴别犀角，将犀角置沸水中蒸浸，有清香气而不腥，水牛角略有腥气。

手摸

是用手触感中药饮片样品的软硬、轻重、光滑、粗糙及干湿度，以判其优劣真伪。

常用以下几种方法：

- 1. 手捻法** 即用手捻试中药饮片样品的软硬、柔韧程度、疏松及粘性特征。例如黄耆软而坚韧，当归软而柔，紫草染手，鹿茸毛光滑舒适，土茯苓折之有弹性等。
- 2. 手捏法** 用手指捏压中药饮片样品，感觉干湿、粘附等。例如天仙子手捏有粘性，草决手捏有弹性等。
- 3. 手衡法** 手持中药饮片样品，上下移动以感觉其轻重。矿物类中药饮片质轻与质重就更明显。



烧汤洗儿图摹本
元代 山西永乐宫壁画，出自地轴



清代铜碾药船
高8厘米，长32厘米，槽深4.8厘米，船形，暗黑色。



煎药图
明代《本草品汇精要》书影



清代灵芝标本
紫芝，黑褐色，有细孔，质地坚硬光滑，宽34厘米，高20厘米。



清代琥珀摆件
琥珀为名贵中药材，为红褐色，质地坚硬光滑。

眼看

是用鉴定者的眼睛直接观察，必要时可藉用放大镜观察，或对饮片样品进行处理后观察，主要观察饮片外表面、切面的特征及颜色。

主要有以下几种方法：

- 1. 直接观察法** 用于观察中药饮片样品外表面、切面的特征。
 - 看外皮表面特征
 - 看切（断）面特征 是指看中药饮片样品切面及折断面后的组织排列特征及颜色。
 - 看质地 是指看中药饮片样品的软硬、坚韧、疏松、粘性或粉性等。
- 2. 放大观察法** 一些中药饮片样品特征，细微而不能直接观察的，可用放大镜进行观察。常用于观察种子的纹理，细小毛茸等。例如观察紫苏子表面隆起的网纹。
- 3. 水浸观察法** 是对一些皱缩、质地易碎的花、叶类中药饮片样品，先用清水（一般用温水）将样品浸软，取出摊开展平后进行观察。如鉴别细辛叶可用此法观察其叶片形状及脉纹。



清代青花加彩大药坛
高57厘米，口径23厘米，底径27厘米。

口尝

尝是指直接用品尝或取少许咀嚼，或加开水浸泡后尝浸出液的方法。但需在口中咀嚼或品尝一至二分钟，使舌头的各部分都接触到药液，才能尝出准确的味道。

尝法主要有二种：

- 1. 舌感法** 用舌尖接触中药饮片样品，体验味道和接触时的感觉。例如鉴别熊胆，可尝到先苦而后甜的味。鉴别龙骨，当其舌尖接触时有吸舌感等。
- 2. 咀嚼法** 是将中药饮片样品放入口中，用牙齿嚼一分钟体验嚼时感觉和药味。例如鉴别大黄，咀嚼有砂砾感，粘牙，味苦而微涩。石斛味淡而粘滑，有渣。秦皮味苦而入喉。细辛辛辣而麻舌等。另外，口尝时特别注意安全，对有中毒中药饮片样品需尝味时，尝后吐掉以免中毒。

图解本草纲目

花

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】可治蛇、虫咬伤，捣烂擦患处。

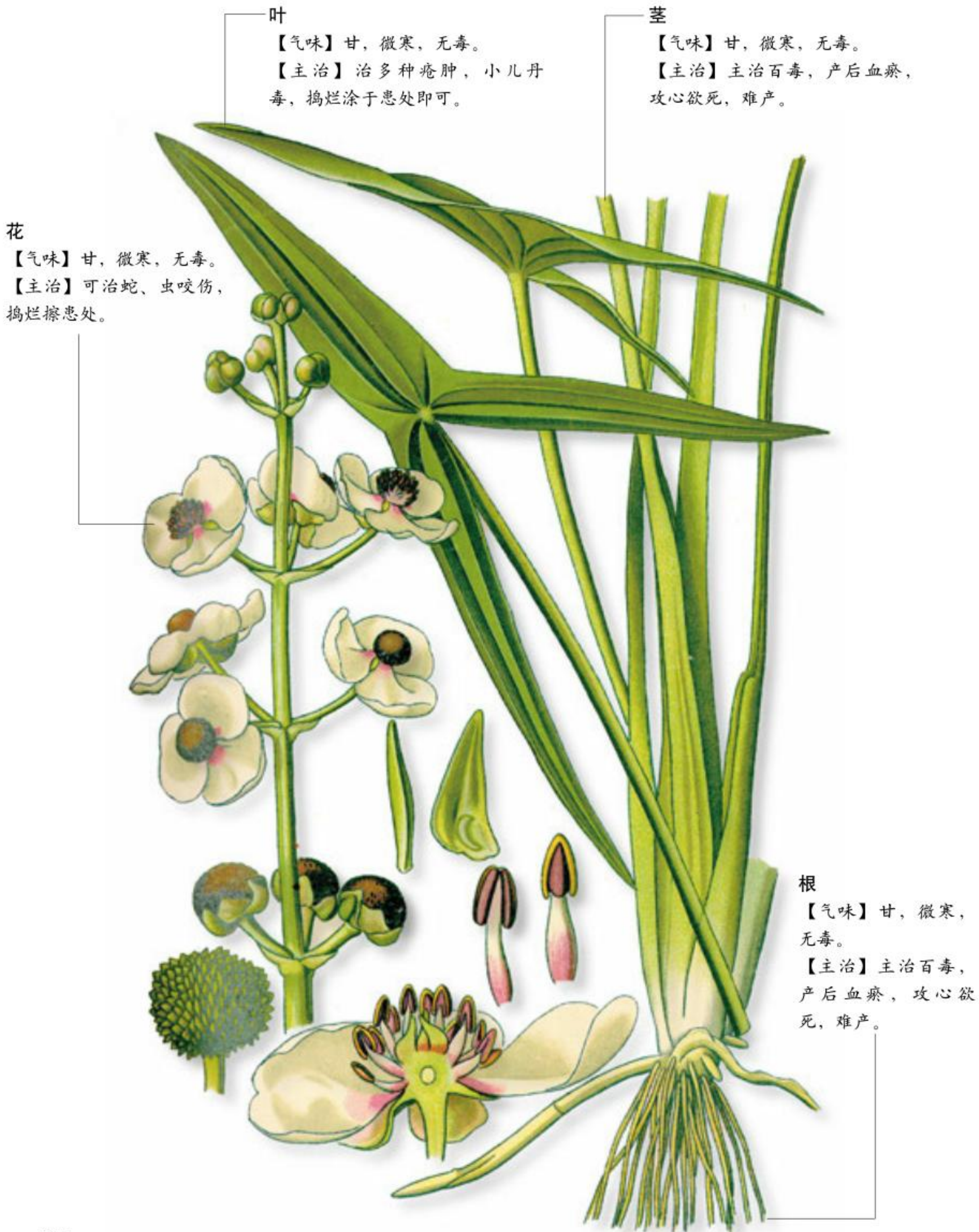
叶

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】治多种疮肿，小儿丹毒，捣烂涂于患处即可。

茎

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】主治百毒，产后血瘀，攻心欲死，难产。





叶

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】治多种疮肿，小儿丹毒，捣烂涂于患处即可。

茎

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】主治百毒，产后血瘀，攻心欲死，难产。

花

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】可治蛇、虫咬伤，捣烂擦患处。

根

【气味】甘，微寒，无毒。
【主治】主治百毒，产后血瘀，攻心欲死，难产。

慈姑

【释名】亦称借姑、水萍、白地栗。苗名剪刀草、搭箭草、燕尾草。
【时珍说】一根生十二子，如慈姑的许多乳子，因此得名。
【集解】〔时珍说〕慈姑生长在浅水中，人工种植亦可，三月生苗，青茎中空，茎上有棱，叶如燕尾，霜后枯萎，根硬结，冬末春初掘来作果食。但必须在灰汤内煮熟，去皮食用，才不致麻涩戟人咽喉。嫩茎可食。



隐忍叶

【气味】甘，苦，寒，无毒。

【主治】中毒腹痛，面目青黄，林露骨立，咳嗽上气。



茎

【气味】甘，寒，无毒。

【主治】可解百药毒性，可治疗疮肿毒。

芥苳

【释名】也称杏参、杏叶沙参、甜桔梗、白面根，苗苳名隐忍。

【集解】[时珍说]它的叶似杏叶而略小一点，微尖且背面是白色的，边缘有叉芽。嫩苗可煮汤，用油盐拌食。根换水煮，也可以吃。人们将其蜜煎充当水果。

根

【气味】甘，寒，无毒。

【主治】可解百药毒性，杀蛊毒治毒蛇咬，利肺气，和中明目止痛。

下载无水印完整版

请点击



【百万古书籍】

<https://www.fozhu920.com/category/article/>

【易】【医】【道】【武】【文】【奇】【画】【书】

打包下载





- 【风水】风水命理资料合集 9500 本

如果你是风水爱好者、如果你想快速学风水入门、如果你想成为命理测算大师、
如果你是传统文化收藏者.....



- 【中医】中华传统医学资料大全 15000 本

【书】15000 册：针灸、推拿、正骨术、汉医、苗医、民间秘方、偏方、养生、
药洒药方、祖传医术、珍本...



- 【道术】道家法术\茅山术\符咒术\气术资料合集
3000套

【道家法术】3000册：修真秘籍、丹道、道家秘术、胎息功、内丹术、茅山法术、道家符咒、巫术、...



- 【武术】传统武术与现代搏击术 6200册

【武功秘笈 电子书】6200册：少林、武当、太极拳、形意拳、八极拳、咏春拳、气功、散打、格斗、拳击、...



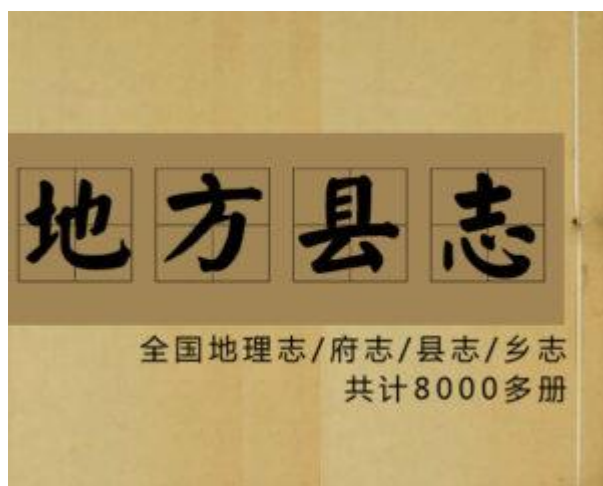
- 【集藏】经史子集库 13300 卷

【经史子集】楚辞、汉赋、诗集、词集、剧曲、话本、演义、宝卷、正史、编年、别史、纪事本末、地理志...



- 【国画】传世名画 6100 卷

收藏：战国、晋、北齐、五代、隋、唐、金、辽、宋、元、明、清、近现代等 800 多位画家近 6000 多幅传世...



- **【县志】方志\地方县志\乡志\地理志合集 8100 册**
全国【地方县志】府志、区志、乡志、地理志..... 此合集为全国范围地方县志\府志古籍影印电子版，...



- **【国学】中华古籍库—32 万册古籍书**
32 万册《中华古籍库》【32 万册影印古籍 + 20 多亿字，带检索器和阅读工具】 包括各地方志、日本内...

还有更多 >>

<https://www.fozhu920.com/category/article/>