

# 《滇南本草》的药物警戒理论浅析与合理用药指导<sup>△</sup>

陈逸航<sup>1,2\*</sup>, 甘若愚<sup>1,2</sup>, 蔡小晓<sup>1,2</sup>, 张冰<sup>1,2</sup>, 张晓朦<sup>1,2</sup>, 林志健<sup>1,2#</sup> (1. 北京中医药大学中药学院, 北京 102488; 2. 北京中医药大学中药药物警戒与合理用药研究中心, 北京 102488)

中图分类号 R969.3;R932

文献标志码 A

文章编号 1672-2124(2026)04-0393-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2026.04.003



**摘要** 药物警戒理论是保障临床合理用药的核心基础。地方本草典籍作为传统安全用药智慧的重要补充载体,其蕴含的药物警戒理念亟待系统梳理与挖掘。《滇南本草》作为特色地方本草专著,其中记载的云药警戒相关内容具有重要的传承与应用价值。该文综述《滇南本草》中的药物警戒理论体系,系统梳理其中关于药物毒性认知、配伍禁忌、证候禁忌及解毒策略等药物警戒核心内容,总结其作为地方本草安全用药理论基础的核心价值,及其对现代地方特色药物合理用药实践的指导意义,并指出阐释地方本草典籍药物警戒理论的重要意义。该文旨在明确地方本草的警戒理论,优化临床用药方案,更为推动地方本草警戒理论的深入研究、传承与应用提供支撑,以期引起业界对该领域的广泛关注。

**关键词** 《滇南本草》; 药物警戒; 合理用药; 中医药; 民族医药; 安全性

## Analysis of Pharmacovigilance Theory and Rational Drug Use Guidance in *Dian Nan Ben Cao*<sup>△</sup>

CHEN Yihang<sup>1,2</sup>, GAN Ruoyu<sup>1,2</sup>, CAI Xiaoxiao<sup>1,2</sup>, ZHANG Bing<sup>1,2</sup>, ZHANG Xiaomeng<sup>1,2</sup>, LIN Zhijian<sup>1,2</sup> (1. School of Chinese Meteria Medica, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China; 2. Center for Pharmacovigilance and Rational Use of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China)

**ABSTRACT** Pharmacovigilance theory is the core foundation for ensuring rational drug use in clinical practice. Local herbal medicine classics, as important supplementary carriers of traditional wisdom on safe drug use, contain pharmacovigilance concepts that urgently need systematic sorting and exploration. As a specialized local herbal medicine work, *Dian Nan Ben Cao* records relevant content on the pharmacovigilance of medicinal materials in Yunnan, which has significant value for inheritance and application. This article reviews the pharmacovigilance theoretical system in *Dian Nan Ben Cao*, systematically sorts out the core contents of pharmacovigilance such as the cognition of drug toxicity, contraindications in drug combination, contraindications in syndromes, and detoxification strategies, summarizes the core value as the theoretical basis for safe drug use in local herbal medicine, and its guiding significance for the rational use of local characteristic drugs in modern practice. It also points out the significance of interpreting the pharmacovigilance theory in local herbal medicine classics. This article aims to clarify the pharmacovigilance theory of local herbal medicine, optimize the clinical drug use regimens, and provide support for further research, inheritance and application of pharmacovigilance theory of local herbal medicine, with the expectation of drawing widespread attention to this field.

**KEYWORDS** *Dian Nan Ben Cao*; Pharmacovigilance; Rational drug use; Traditional Chinese medicine; Ethnic medicine; Safety

《滇南本草》是明代云南著名医药学家兰茂于明正统元年(1436年)编撰完成的一部地方性本草专著,是我国现存最早、体系较为完备的区域性本草学著作<sup>[1]</sup>。《滇南本草》比李时珍

的《本草纲目》早约140余年<sup>[2]</sup>,其中包含大量《本草纲目》未载的云南特有药材和民族民间药物,具有极高的药用价值和历史地位。《滇南本草》作为一部集大成的地方性本草巨著,其价值不仅在于丰富了我国药物学宝库,更在于其在药物应用实践中体现出的高度自觉的安全用药意识。该书以图文并茂、体例清晰、内容翔实著称,尤其注重药物的实际疗效与使用细节,成为研究云南民族医药、地方药物资源及古代用药安全观的重要文献。

药物警戒是指发现、评估、理解和预防药品不良反应或其

<sup>△</sup> 基金项目:国家自然科学基金资助项目(No. 82274117); 国家中医药管理局高水平重点学科建设项目-临床中药学(No. zyyzdxk-2023257)

\* 在读本科生。研究方向:中药药物警戒与安全合理用药研究。  
E-mail:tkm13398803036@163.com

# 通信作者:教授,执业药师。研究方向:中药临床安全性与有效性研究。E-mail:linzhijian@bucm.edu.cn

他任何可能与药物相关的健康问题的科学与活动<sup>[3]</sup>。尽管“药物警戒”作为现代医学术语出现于20世纪70年代,但人类在长期与疾病斗争的过程中,早已通过实践经验积累了丰富的关于药物安全性与合理使用的知识。在我国传统医药体系中,历代医家始终强调“用药如用兵”,主张“慎于始而精于用”,体现出强烈的药物安全意识。早在《神农本草经》中就提出了“上药一百二十种为君,主养命以应天,无毒”“中药一百二十种为臣,主养性以应人,无毒有毒,斟酌其宜”和“下药一百二十五种为佐使,主治病以应地,多毒,不可久服”的三品分类法,初步建立了药物毒性分级与使用原则。

《滇南本草》在药物描述中不仅详述其性味、功效、主治,还广泛涉及使用方法、配伍禁忌、毒性反应及特殊处理工艺,蕴含了朴素而深刻的药物警戒理论。例如,“金钱草”条目中明确标注“味酸,无毒”,“剑草”条目中强调“有大毒”等,说明古人就对毒性的分类和风险等级有了初步认识,体现了药物警戒理论的初步萌芽与应用。本文旨在通过对《滇南本草》文本内容的系统梳理,深入阐述其蕴含的药物警戒理念,包括对毒性的认知、辨证施治原则、用药规范与禁忌、个体化治疗等,并在此基础上探讨其对现代临床合理用药的启示与指导意义,以期在传统医药现代化、民族药资源开发以及安全用药实践提供理论支持与历史借鉴。本文拟以《滇南本草》为核心文本,系统分析其药物警戒理论的具体表现形式,并结合现代药理学与临床实践,探讨其对当代合理用药的现实指导意义,力求实现古籍智慧与现代医学的有机融合。

## 1 《滇南本草》中的药物警戒理论体现

药物警戒的核心在于识别风险、规避危害、保障用药安全。《滇南本草》虽成书于明代,尚未形成系统的现代药物警戒理论框架,但其在药物条目的撰写中已体现出强烈的实践理性与安全意识,具体表现为以下几个方面:

### 1.1 明确药物毒性,建立风险预警机制

《滇南本草》最显著的药物警戒特征之一是对药物毒性的直接揭示。书中多次使用“有毒”“大毒”和“小毒”等术语对药物进行定性描述,这不仅是对药物性质的客观记录,更是对使用者的明确警示。例如,在“野烟”条目中明确记载,“性温,味辛、麻。有大毒”,这是我国文献中较早对烟草毒性作出明确判断的记载之一。尽管当时人们已知烟草可提神解乏,但兰茂敏锐地察觉到其潜在危害,将其归为“大毒”之列,体现了超越时代的洞察力。又如,书中记载,大狼毒“性温,味苦、麻。有大毒”,并特别强调“如不避风,令人肿搯皮(脱皮的意思)”,直接关联毒性反应与临床后果,具有强烈的警示作用。

此外,对于一些常用但具有潜在毒性的药物,书中也予以提示。如“绵大戟”虽为常用化痰药,但《滇南本草》强调其“大戟皮令人泻,亦令人吐”,提示生品刺激性强,需炮制后使用。这种对药品不良反应的如实记录,构成了最早的“药品说明书”雏形,为使用者提供了重要的风险信息,是药物警戒最基本也是最关键的环节<sup>[4]</sup>。

药物的毒性和功效与其用量密切相关,而合理剂量则是

安全用药的基石。书中多处凸显了这一原则,例如,银杏种子白果,“味甘、平,性寒”“采叶阴干,治小儿生火”“不可多食,若食千枚,其人必死”,明确警示过量食用的致命风险;大蒜,“性温,味辛。有小毒。祛寒痰”“少用健胃,消谷食,化肉食,解水毒”,但“久吃生痰动火,兴阳道,泄精”,强调长期或过量使用的不良后果。因此,要在中药的“效”和“毒”之间平衡好“量”的关系<sup>[5]</sup>。

### 1.2 强调辨证论治,倡导个体化用药原则

张仲景的《伤寒论》和《金匮要略》是中医经典著作,确立了中医“辨证施治”的基本原则<sup>[6]</sup>。《滇南本草》充分体现了这一核心理论,即根据患者的具体病情、体质、环境等因素灵活调整用药方案,避免千篇一律的机械套用,做到“因人制宜”,保护患者<sup>[7]</sup>。辨证论治理论本质上是一种早期的“个体化医疗”模式,旨在提高疗效的同时最大限度降低不良反应风险,与如今“证候用药禁忌”的理论不谋而合。

《滇南本草》中大量附方均非孤立存在,而是与特定病证紧密结合。例如,同一味“芸香草”,在治疗外感风寒与虚劳潮热时,其配伍、剂量乃至服用时间均有所不同。再如,患者出现“两腿生核,形如桃李,红肿结硬”时,常用接骨草“点水酒服愈”;而用于跌打损伤时,则多捣烂外敷。这种“同药异用”的现象,说明作者已认识到药物效应的多样性与情境依赖性。瓶儿参“治脾气虚弱,中气不足,饮食无味,五癆七伤,肢体酸软,虚热畏寒,面黄肌瘦。……但脾胃有积痰,或有寒湿者服之,令人发水肿症”,强调了证候不符的风险;青蒿,具有出色的截疟功效,但是也要注意“体虚者忌之”,以预防耗气伤津;地不容,“性微温,味苦、辣。有毒。主治截疟,吐痰,倒食。气血虚者,禁忌”,突出气血状态对用药的影响;麻黄强于发汗解表,但“气虚弱者禁用,恐汗多亡阳”。这些案例展示了证候禁忌在确保用药安全中的核心作用,足以说明其普适性。当然,还有作为中医药特殊人群用药禁忌理论的代表——妊娠用药禁忌,针对妊娠期妇女这一敏感群体,需严格禁用影响胎儿发育的药物,避免“伤胎又伤母”<sup>[8]</sup>。例如,白牛膝,“性温,味苦、酸。……破瘀块,凉血热。治月经闭涩,腹痛……。但坠胎,孕妇忌服,水酒为使”,明确指出其破血特性可能导致流产;牡丹皮,“性寒,味酸、辛。破血,行消症瘕之疾,破血块,除血分之热,坠胎,孕妇忌服”,强调其活血化瘀作用对妊娠的危害。这些记载体现了古人对妊娠安全的高度重视。

《滇南本草》中多次阐述了“药引”在保障用药有效性与安全性方面的作用。如“用酒送下”“蜂蜜调服”“冰糖煎汤”和“猪腰子煨服”等,这些辅料不仅有助于引药归经、增强疗效,也在一定程度上调节主药的偏性,减轻其对机体的刺激。例如,用蜂蜜调和苦寒之药,可缓其伤胃之弊;用酒送服活血药,可助其行散之力。这种通过配伍来平衡药性、减少不良反应的做法,正是现代药物相互作用研究与联合用药策略的雏形。

### 1.3 明晰使用方法与禁忌,规范用药行为

《滇南本草》中对药物使用方法的记载极为细致入微,几

乎涵盖了从采集、加工、剂型选择到服用方式、时间、饮食宜忌等全过程,体现出强烈的规范化倾向,这对于防止因误用、滥用导致的不良事件至关重要。

1.3.1 剂型多样,因病制宜:《滇南本草》中记载的剂型极为丰富,包括汤剂、丸剂、散剂、膏剂、酒剂、露剂、丹剂等,且根据不同病症选择最适宜的形式。例如,急症多用汤剂以求速效;慢性病或需长期调理者则制成丸散便于携带与服用;外伤则多采用鲜品捣敷或油膏外涂。这种“因病选剂”的做法,既提高了治疗针对性,也减少了不必要的全身暴露风险。

1.3.2 特殊处理工艺,降低潜在毒性:对于某些具有刺激性或毒性的药物,书中强调需经过特定处理方可使用。如药酒类制剂,常注明“冷定,去火毒”,指浸泡完成后需静置冷却,使乙醇挥发一部分,减轻其对胃肠黏膜的刺激;地精草能“治头风伤目,中风不语,口眼歪斜,伤寒发热,服之神效”,但“味辣,有毒,用火炙过方可用”,强调炮制减毒的必要性;大戟科的药物(如鸡肠狼毒、土瓜狼毒等),虽未详述炮制过程,但在使用时常配伍甘草、蜂蜜等以制其毒;紫背天葵草“采取晒干,捣烂为末”后“敷大恶疮,神效”,但如果身体虚弱的人服用,则“汗出不止,不知人事”,必须“速用菘豆、甘草解之”,提供了解毒配伍方案。

1.3.3 明确饮食禁忌与生活调摄:《滇南本草》的多个条目中提及服药期间的饮食宜忌,如“忌食生冷”“忌油腻”和“忌房事”等。这些看似简单的嘱咐,实则反映了古人对药物代谢、药效发挥与生活方式的关系的深刻理解。例如,虎须草,“性温,味辛、微苦。入肺、脾二经。主治虚癆发热”,与羊蹄一同煨食,对肺虚寒的人有好处,但“肺有痰火者食之,令人作喘”,所以严格规定“肺热者忌”。

1.3.4 强调新鲜药物的应用与保存:《滇南本草》特别重视鲜药的使用,全书许多药物记载涉及鲜品,如鲜石苇煎汤代茶饮、灯盏花捣汁滴耳、苦马菜榨汁内服等。鲜药活性成分含量高,起效快,但同时也易腐败变质或引发过敏反应。书中对鲜药“即时采收”“随用随捣”和“勿久置”的要求,实际上是一种原始的质量控制与风险管理措施,确保药物在最佳状态下使用,避免因变质导致的无效或中毒。

#### 1.4 重视药物配伍与相互作用

《滇南本草》中大量复方的存在,表明作者已充分认识到单一药物的局限性,善于通过合理的配伍组合来增强疗效、制约毒性。借鉴中药“君臣佐使”配伍原则,实现药物安全、有效应用。例如,在治疗疮疡肿毒时,常将清热解毒药(如金银花、蒲公英)与活血消肿药(如水红花子、赤芍)合用,既清其热毒,又通其瘀滞,达到标本兼治之效;在使用峻烈之品时,常佐以甘缓之药以护正气,如用鸡肠狼毒攻下时常配伍甘草或大枣,以防泻下太过损伤脾胃;竹叶防风“性温,味辛。泻肺气,治风,通行十二经络,治一切风寒湿痺,筋骨疼痛,痲肿等症。杀附子毒”。此外,书中记载了“十八反”和“十九畏”等传统配伍禁忌的典型药物,下面举例阐述配伍禁忌的重要性。三仙菜虽“治一切瞽目能明,不拘远年、近年。癱瘓痿软,其效如

神”,突出其疗效显著,但使用时明确要求“忌大蒜、儿茶”,以避免药效抵消或毒性增强;苋菜“治大、小便不通,化虫,去寒热,能通血脉,逐瘀血”,但强调“不可多食,恐耗散胃气,忌与鳖同食”,以避免食物与药物的不良配伍。上述案例体现了古人对配伍禁忌的细致观察与实践应用,反映出一定的药物安全判断能力。

## 2 《滇南本草》对现代合理用药的指导意义

《滇南本草》所蕴含的药物警戒理论,虽源于古代实践经验,但其核心理念与现代合理用药原则高度契合。在当前中医药国际化、标准化进程加速的背景下,重新审视这部经典著作,具有重要的现实指导价值。

### 2.1 强化安全意识,杜绝药物滥用

《滇南本草》对“有大毒”药物的明确标注,提醒人们对待任何药物都应保持敬畏之心。尤其是在当前中成药广泛应用、保健品市场繁荣的背景下,公众普遍存在“中药无不良反应”的错误认知。事实上,许多中药如雷公藤、马兜铃、朱砂等均具有较强毒性,长期或过量使用可导致肝肾功能损害甚至致癌<sup>[9]</sup>。因此,临床医师和药师应在处方和用药教育中明确告知患者药物的潜在风险,尤其是含有毒性成分的中成药,必须严格掌握适应证、剂量和疗程,避免长期服用或超范围使用。同时,应加强对民间偏方、验方的安全性评估,防止盲目推广造成群体性药害事件。

### 2.2 推动个体化精准用药

“辨证论治”是中医的灵魂,也是实现精准医疗的重要路径。《滇南本草》中“同病异治”“异病同治”的案例,启示人们在现代临床实践中应更加注重患者的个体差异。例如,芸香草能除中阳、可升可降(解表散寒、清热解毒),但“慢惊不宜服此药。慢惊乃脾气不足,无风可去,无痰可清,忌服”,以避免加重虚证;过山龙,“推胃中隔宿之食,……消水肿”,本药药名栏下部注“实者用之,虚者忌服”,提醒什么样的患者可以服用。若不加辨证,统一使用某一种中成药,不仅疗效不佳,还可能因药不对证而加重病情。因此,现代中医应结合现代诊断技术(如基因检测、代谢组学等),构建“辨病-辨证-辨体”三位一体的个体化用药模型,挖掘中医药潜在价值,为中医药现代发展提供借鉴,真正实现“一人一方”的精准治疗<sup>[10]</sup>。

### 2.3 规范用药方法,提升治疗依从性

《滇南本草》对煎煮方法、服用时间、饮食禁忌的详细规定,强调了规范用药的重要性。然而在现实中,许多患者因缺乏指导而自行更改服药方式或忽略自身状况而服药,导致疗效降低或不良反应增加。例如,某些需餐前服用的健脾药被误在餐后服用,影响药物吸收;某些需冷服的清热药被热服,反而助火生热。因此,医疗机构应加强用药宣教,药师应在发药时详细说明正确的用法用量、储存条件及注意事项,必要时提供书面用药指导单。同时,可借鉴《滇南本草》中“药食同源”的理念,开发便于服用的功能性食品或代茶饮,提高患者长期用药的依从性。

(下转第400页)