

全面系统认识 一药多能现象

□朱光

一药多能

一般来说,中药的功能有对因、对症、对证、对病等多种类型,其描述的基本形式是动宾词组或动宾短语,每个词组或短语代表一种功能,比如祛风、散寒、清热、泻下、解毒、理气、活血、益气、滋阴、宣肺、宁心,以及发汗

解表、活血化痰、燥湿化痰、和解少阳、温中健脾、疏肝理气等。以此标准来看,绝大多数中药具有两个及以上的功能,比如陈皮的理气健脾、燥湿化痰;枳实的破气消积、化痰散痞;麦冬的养阴润肺、益

胃生津、清心除烦;半夏的燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结;生姜的解表散寒、温中止呕、化痰止咳,解鱼、蟹毒;葛根的发表解肌、解热透疹、生津止渴、升阳止泻等,中药多功能现象十分突出。

功能之间的关系

与认识人体一样,中医学对中药的认识也强调整体观念,认为其生于天地之间,同样具有自身的整体性与统一性,一味药物的各个功能之间也大都存在着密切关联。

一般而言,药物的主要功能是其基本或直接作用,次要功能则是其与主要功能相关的间接或延伸作用,即主次作用之间具有一致性。比如麻黄为解表要药,主人肺经、膀胱经,发汗是其基本作用,而由于肺合皮毛、主通调水道,因而辛温宣散即可通过发汗以解肺闭、通水道,进而具有宣肺平喘、利水消肿之功效。比如黄芪为“补

药之长”(《本草纲目》),是益气药首选,擅长补肺脾之气,由于肺主卫气、主通调,脾主肌肉、主运化,所以通过补益肺脾可起到益卫固表、托疮生肌、利水消肿的功效。比如肉桂,由于味辛性热而功主补火助阳,同时也擅于解除寒凝不通,进而可散寒止痛、温通经脉;还因人肾经而能上越之火导回命门之中,即引火归元。比如大黄,“气味重浊,直降下行,走而不守,有斩关夺门之力,故号将军”(《药品化义》),其荡涤肠胃、推陈致新之力无与匹,通过泻下攻积,即可给热毒以出路;另外,进入气血、津液,其推运之力

可活血祛瘀;由于离经之血即为瘀,瘀不除而血难归经,故而通过祛瘀还有止血的作用。

除了上述直接与间接、类似于因果的关系外,还有不少药物的各个功能呈现并列的关系,其间并无多少关联,比如仙鹤草,收敛止血是其主功,而补虚、消积、止痢、杀虫则相对独立;车前子、苍术的明目作用,白茅根、连翘、檳榔的利水之功效,侧柏叶的化痰止咳、生发乌发,桃仁的止咳平喘,远志的祛痰开窍、消散痈肿,白术的止汗、通便等,都与其主要功能无明显关系等。

原因分析

关于中药的起源,一般认为是一个由无意发现到有意观察,由生活实践到临证试验,由个体体会到群体验证的过程。平心而论,依据古人认识事物的方法与条件而言,要弄清一味药物的某一功能已属不易,更遑论多个功能。可以设想,这一定是一个充满艰辛、危险,又极为复杂、漫长的过程。因而能对一味药物的多个功能做出如此细致且基本准确的描述,殊为难得可贵,当然其中也有不少难解之谜。

由此,关于中药的功能可有如下基本认识:第一,药物的作用与生俱来;第二,药物的作用是人们根据体验中的感受做出的判断与总结;第

三,中药是中医学理法方药体系的一个环节,其功能表述与对人体的生理、病理的认识具有一致性。

中药能疗疾病,在于其本身各自具有的特性与作用,即所谓偏性。利用其偏性来纠正疾病所表现出来的阴阳气血等的偏盛偏衰,即以偏纠偏,又极为复杂、漫长的过程。因而能对一味药物的多个功能做出如此细致且基本准确的描述,殊为难得可贵,当然其中也有不少难解之谜。

同时,大家应该注意,这种由成分论功能、把功能与某种活性物质对应起来的研究方法,在业内一直存有争议,主要问题是认为其破坏了药物的整体性,割裂了内在的关联性。一些中药的提取物治疗疾病的针对性增强了,适应性却降低了,与其母体的作用已大有不同,严格来说不再属于中药,比如麻黄素、黄连素、青蒿素、葛根素、黄芩素、甘草素、人参皂苷、三七皂苷、延胡索甲素等。实际上,中药的各种成分发挥的是整体的综合作用,一些次要的或看似不相干的成分其实也都起着背景性作用。若剔除这些成分,其整体作用则会大受影响。

更为重要的是,古人有一个非常普遍、朴素的,现今又很难理解和接受的观点:药物集采天地之灵气,吸收日月之精华,各自进化出相应的感知、喜

恶与适应能力,形成各自的特性与特点,而对于这些很难用成分论解释清楚。中药的多功能固然取决于自身的客观因素,但从对中药的认知过程来看,通过尝试而发现其某种功能,肯定夹杂有主观因素成分。许多名老中医的经验主要体现在用药上,即是通过长期、大量临床实践及用心体会,形成了个人对药物的独到认识与应用心得。此外,民间还有大量的所谓单方、偏方、验方,其中不少有药物的功能或用法在文献中并未见及。由此而言,这种随认识逐步深入而发现的药物功能,也是导致中药多功能现象的重要原因。

恶与适应能力,形成各自的特性与特点,而对于这些很难用成分论解释清楚。中药的多功能固然取决于自身的客观因素,但从对中药的认知过程来看,通过尝试而发现其某种功能,肯定夹杂有主观因素成分。许多名老中医的经验主要体现在用药上,即是通过长期、大量临床实践及用心体会,形成了个人对药物的独到认识与应用心得。此外,民间还有大量的所谓单方、偏方、验方,其中不少有药物的功能或用法在文献中并未见及。由此而言,这种随认识逐步深入而发现的药物功能,也是导致中药多功能现象的重要原因。

应用事宜

选用中药,当依理循法,首先应考虑的是其主要功能,但同时也不能忽视或忽略其次要功能。因为治疗过程中药物的各种功能在同时发挥作用,无法做到因取而舍,当利用其一种功能发挥治疗作用时,其他功能则可能成为副作用。一般来说,治

疗作用多来自药物的主要功能,副作用则多源于其次要功能,这也是除自身毒性外,药物不良反应最为常见的原因。

针对突出药物的治疗作用,减少其不良反应这一问题,中医学摸索出了各种各样的方法,比如炮制、配伍、药量、煎服等。如

附子的使用,多依法炮制为盐附子、黑附片、白附片、淡附片等,而生用则须久煎;再如大黄治疗冷积便秘时,为防其苦寒伤胃,常与附子、干姜、党参等同用。

综上所述,认识药物功能需要反复求证、逐步积累。尽管前人给我们留下了丰富的宝

贵资源,但受认知方法、条件与水平的限制,对药物的认识存在着不完整、不深入、不准确等问题,臆测、附会的现象也不少,因而应持的态度是对已知者加以验证、甄别,对未知者加以探索。不难想象,通过临床与现代实验,定然还会不断有

药物新的功能被发现。尤其需要强调的是,无论选用药物的哪种作用,都不能单纯强调其药理成分,而一定要在中医学理论指导下运用,注重合理配伍,充分发挥协同、综合作用。

(作者供职于河南中医药大学第二附属医院)

中医人语



经方的特点与应用体会

□郑学农

《伤寒杂论》之方,被后世誉为经方。后世医家将《伤寒杂论》整理分《伤寒论》《金匮要略》两部分。其中,《伤寒论》实载113方,《金匮要略》实载262方,除去其中重复之方,共计178方,用药151味。古今中外的中医学家常以经方作为母方,化裁出一系列方剂。经方的特点可概括为“普、简、廉、效”,经方配伍精当,运用得当,往往起到事半功倍的效果。但应用时如何减少盲目性,提高经方的治疗效果,做到知方知病,百用皆效,确实是值得思考并加以重视的问题。笔者从主证、病机、辨病等方面,阐述经方运用指征及经方的扩展运用,以期能为各位同道临床运用经方提供一些启发。

方证对应

方证对应是《伤寒杂论》的一大特点,亦是运用经方的一大原则,是寻找方药与其主治适应证之间特殊对应关系的学说。临证时,抓住主证,就赢得了辨证论治的先机,故有是证则用是方,方证紧密结合,成为临床取效的关键。

何为方证?著名中医学家刘渡舟曾经说过,主证是决定全局而占主导地位的证据。主证就是张仲景所描述的特征性证据,这些证据集中反映了疾病的病机所在,在其书中已辨析无误,临床中遵照张仲景之言,抓主证,对应方剂,即可获效。六经方证的主证是临床辨证的关键,能够反映疾病的规律,反映疾病欲解的方向,并提示医者应该选用何种治疗方法,是汗法或是下法,是补阳或是益阴津。以太阴病为例,“腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛”即为太阴病的主证;小柴胡汤的主证是口苦咽干,心烦喜呕,胸胁苦满,往来寒热;桂枝汤的主证是发热、汗出、恶风;桂枝加葛根汤的主证是发热、汗出、恶风,葛根汤的主证是发热、无汗等。

依病机选经方

病机是指疾病发生发展的机制,《素问·至真要大论》提出“谨守病机,各司其属”;张仲景在《伤寒论》第16条提出“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,说明把握病机是辨证论治的关键,医者必须对四诊(望、闻、问、切)获得的检查资料进行仔细全面分析、归纳、概括,以求得疾病现象背后的病机,握病机于病象之先,知犯何逆,依照病机选择经方,方能灵活运用,达到预期疗效。

《伤寒论》与《金匮要略》字字珠玑,用词严谨简略,所记载178方,未能尽述其主证,个别条文只有方没有证,故“握病机”就成为经方使用的临床法则。医者临证时,需要根据药物的作用,推求全方的功效及病机。

临床所遇疾病不会完全展现经方的适应证,更多地需要从辨别病机入手进行论治,因而张仲景指出用经方的原则之一就是“但见一证便是,不必悉具”,比如小柴胡汤有四大证,临床上不可能都出现,只要有一两个证即可应用。但是,此时应用经方的前提是这个证的病机必须符合经方的方义即病机,比如发热用小柴胡汤,此时发热的病机应是少阳枢机不利,自汗出汗桂枝汤,这个自汗的病机应是营卫不和。根据病机选用经方,要求医生精究方药的功效,并具备较高辨证能力。根据病机选方用药,不应受病名的限制,是“异病同治”精神的体现。经方的功能及适应证有相对固定的病机范畴。因而,在临床上,不论是否看到经方的主证,只要病证的病机符合经方的功用范畴,便可放手应用经方。后世的许多经方新用原理大多源于此。

辨病注重整体 因时制宜

张仲景在《伤寒杂论》自序中说:“天布五行,以运万类,人察五常,以有五脏。”其后在该书中提出六经病各有欲解时,是天人相应观念在临床经方治疗学的完美体现,也是时间医学运用于临床的起源。

《素问·至真要大论》提出“审察病机,无失气宜”及“谨候气宜,勿失病机”,明确告知后学,病机与气宜,二者相辅相成,缺一不可。六经病欲解时是阴阳之气消长变化的体现,由少阳之枢开始,在表之阳气由少变多,到太阳时达到最盛,极则必反,由阳转阴,阴气最盛,继则由盛渐衰至厥阴,而后阴尽阳生,开始下一个循环,永不停歇。而且,三阴病欲解时多在白昼,三阳病欲解时多在黑夜,从阴阳相应关系讲,阳以应昼,阴以应夜,而人体阳气昼行于阳夜行于阴,又与人体生理节律密切相应。太阳病多为表寒,治以解表散寒法,阳明病多为里热,治以清泻里热法,少阳病为半表半里,治以和解枢机法,至于三阴病,里虚寒证始终贯穿其中,温阳建中法可以通用。阴阳气的出入运动是形成六经病欲解时的最基本原理。

“太阳病欲解时,从巳至未上”,巳、午、未3个时辰,正值一天之中自然界阳气最盛之时,人体的阳气也随之盛于表,有助于驱散在表之寒邪,使太阳病从表而解。“阳明病欲解时,从申至戌上”,申、酉、戌3个时辰正是自然界的阳气进入潜藏阶段之时,在外之阳气由盛而渐衰,人体之阳气也随之由表入里,在表之阳气渐衰,而在里之阴气开始由内出表,正好可以抑制阳热过度亢进之象,则阳明实热之邪气可以顺势而解。“少阴病欲解时,从寅至辰上”,寅、卯、辰3个时辰,为阳气初生渐长之时,少阳主枢,枢机运转,少阳被郁之火顺势而抒发。“太阴病欲解时,从亥至丑上”,亥、子、丑3个时辰为阴气极盛之时,太阴开,阴气由内达外,阳气内藏于内,在外之阴气,极阴于亥而阳生于子,至丑时阳气已增而助病解。“少阴病欲解时,从子至寅上”,子、丑、寅3个时辰正值阳气生,阳长而阴消,阳尽而阴退,少阴心肾阳衰之候的阳生之气,则此时寒退病解。“厥阴病欲解时,从丑至卯上”,厥阴为合,丑、寅卯3个时辰正值阴气入内而阳气将出,为阴尽阳生之时,厥阴病多寒热胜负之证,得阳气外出之助,邪随之而消散。各经病在其欲解时或欲解,或加重,是病情发生显著变化的时刻。各经病欲解时亦是该经病的最佳治疗时机。使用经方,须把方证前后相关信息有机地进行联系,将古人的思想、逻辑性与经方的治疗性融合在一起。

通过对《伤寒论》六经病欲解时条文的学习,提示医者应该对时辰医学有进一步的认识,重视疾病发生、发展、转归过程中的时辰规律,可以根据患者不同时辰里的规律性的不同症状,进行具体分析,辨病时,重整体,因时制宜。《素问·宝命全形论》中有“人以天地之气生,四时之法成”的文字记载,人与自然息息相关,天之六淫能伤人致病,但一年、一季、一天的阴阳盛衰序变也能助人之正气抗邪外出。“欲解时”既是人体正气得天时之气之助驱邪外出,疾病向愈之时,又是疾病治疗的最佳时机,亦是判断疾病病机的关键。医者若能抓住良机,因时制宜,施以针药,用在疾病的诊断、治疗、服药时间以及疾病的预后判断等方面,往往能取得事半功倍的效果。

(作者供职于延津县中医院)

学术论坛

浅析附子的性味、归经与功效

□汪旭

人参、熟地、附子、大黄,实乃药中之“猛将”。人参、熟地者,治世之良相也;附子、大黄者,乱世之良将也。附子秉天地之阳气,具有雄厚、独特的扶阳散寒之功效。其性峻猛,应用得当疗效显著,若应用不当,会“毒发”伤人。

附子的栽培与炮制

附子首载于《神农本草经》,系毛茛科植物乌头的侧根(子根)。四川的附子即是川附子,是附子的道地品种,产地是四川的江油市和(凉山州)布拖县。川附子其栽培特点是冬至栽培,夏至采收,山区育苗,坝上种药。另外陕西、贵州、湖南、湖北、甘肃、云南、广西、江西、安徽等地的336个县(市)为附子适宜产区。

附子为毛茛科植物乌头的子根的加工品。除去母根、须根及泥沙,习称泥附子,加工成下列规格。1.选择个大、均匀的泥附子,洗净,浸入胆巴的水溶液中过夜,再加食盐继续浸泡,每日取出晾晒,并逐渐延长晾晒时间,直至附子表面出现大量结晶盐粒(盐霜),体质变硬为止,习称盐附子。取盐附子,用清水漂净,每天

换水2次~3次,至盐分漂尽,与甘草、黑豆加水共煮至透心,切开后口尝无麻舌感时,取出,除去甘草,黑豆,切薄片,晒干则得淡附片。取盐附子洗净,清水浸泡一夜,除去皮脐,切片,再加水泡至口尝稍有麻辣感为度,取出,用姜汤浸1天~3天,然后蒸熟,再焙至七成干,倒入锅内用武火急炒至烟起,微微裂开,取出放凉,得炮附片。炮附片是传统馈赠亲友的煲汤食疗佳品。盐附片也是传统出口品。炮天雄系用特级盐附子通过发酵等特殊工艺精制而成,产量极少。2.取泥附子按大小分别洗净,浸入胆巴的水溶液中数日,连同浸液煮至透心,捞出,水漂,纵切成片,再用水浸泡,

用调色液使附片染成浓茶色,取出,蒸至出现油面,光泽后,烘至半干,再晒干或继续烘干,习称黑顺片。3.选择大小均匀的泥附子,洗净,浸入胆巴的水溶液中数日,连同浸液煮至透心,捞出,剥去外皮,纵切成片,用水漂净,取出,蒸透,晒干,习称白附片。黑顺片与白附片都是纵切,有去皮与否和厚薄之别;横切且片厚者

称熟附片,又称明附片、制附片。另外,还有黄附片,又称黄片,为云南局部地区习用,炮制工艺特别,用甘草、红花、生姜、猪牙皂煎取汁浸漂染色。3种附片分别是生附片、炒附片和蒸附片。生附片为炒附片、蒸附片原料,用于临床阳脱重症。

附子生品有毒,多外用,经加工炮制后,毒性降低,便于内服。炮制的附子有多个品种,一些中医典籍在附子项下规定了盐附子、黑顺片、白附片3种加工品,其中盐附子在炮制淡附片和炮附片时使用,黑顺片、白附片可直接用于临床。

附子临床配伍应用

附子大辛、大热,有毒,具有激发阳气、扶阳抑阴、引药达经、开通脉滞、伏火归肾之功效。其主治阴盛阳衰引起的四肢厥逆、风寒湿冷痹证及症瘕积聚等。附子偏性越大,功效亦著。既受到古今众多名医的推崇,又有“视附子为蛇蝎”,所以近代名医俾泽樵有“最有用而最难用者”为附子的感慨。安全、高效使用附子,除规范炮制外,还须通过

合理配伍,减轻附子的毒性,体现出多方向的功效,从而扩大治疗范围。经方中附子应用广泛,《伤寒论》中记载有20方,分别起到了鼓舞或扶助阳气,达到驱邪、通痹、祛湿、利尿、安蛔、发汗的作用。《金匮要略》中记载15方,起到温阳止血、温阳利水、温阳通痹、散寒止痛等作用。

总结历代医家对附子配伍特点有二:一是两种功效类似的药物配伍,比如通过辛热同施,母子相生,用以增强原有药物的功效。二是通过配伍与附子在性味、功能、作用趋向对立的相关药物,组成寒热、刚柔、攻补、动静结合的药对,使它们既互相制约又相互促进。附子配伍规律为:常与甘草、干姜、桂枝、大枣、白术、人参、芍药、麻黄、茯苓、细辛、大黄、黄连、黄芩等相须相使,与甘草、防风相畏相杀,与半夏、瓜蒌、贝母、白及、白敛相反相恶。

附子使用注意事项

应重视附子毒性,控制其风险因素,严防误用并有效防止不良反应的发生。



相关文献研究结果表明,附子口服和外用均可致不良反应。口服附子所致不良反应累及多个系统和器官,以神经系统损害、消化系统损害和心血管系统损害为主,此外也包括呼吸系统损害、泌尿系统损害、视觉损害、全身性损害和皮肤及其附件损害等;外用可致皮肤及其附件损害。

附子不良反应的主要风险因素有:生品用药、超剂量用药、煎煮不当、偏方与药膳使用、误服等。

注:文中所载药方请在医师指导下使用

(作者为河南中医药大学研究生)