

之药,深信《神农本草经》列其为“上品”是值得探究的课题。

受古今情报启发,结合临床实践,个人体会用细辛有10个方面。(1)治阳虚外感风寒;(2)治风湿瘀滞头痛;(3)治风寒湿阻窍的五官口齿疾患;(4)治寒饮犯肺之咳逆;(5)治心阳痹阻之血脉不畅;(6)治寒实内结之腹痛疝气;(7)治风寒湿痹肢体痛楚;(8)治肾阳虚弱尿毒水泛;(9)治肝用失调之厥逆症瘕;(10)治蛔虫内扰及久泻。应用指征要抓住寒水邪实与阳气痹阻。取其辛散透达之功,慎防其燥烈伤阴动火之弊。

现代药理资料表明,细辛能改善左心室泵功能,增强心肌收缩力;对中枢神经系统,能抑制自发脑电,增加协同抑制而有麻醉镇痛作用。至于其毒性,主要表现在粉剂过量时,可致呼吸肌麻痹和肾小球损伤两方面。

时下疾病谱正逐渐转移,感染性疾患日减,而代谢、免疫、神经内分泌机能紊乱,环境污染与公害,药物滥用与药害,生活方式与食害,社会心理失态等多因素综合作用而致的现代难治病日趋增多,为了提高疗效,应进一步“制毒药以供医事”,对于细辛应深入开展临床和实验研究,充分发挥其“疏其血气,令其条达,而致和平”的作用。

近年来愚在难治病专题门诊中,每于辨证施治煎剂方中,加细辛0.3g~30g,收到较好疗效,举验案如下。

袁××,女,66岁。有冠心病史9年,逢冬则卧床不能出屋,家备氧气袋及冠心苏合丸。1993年3月7日,刚出院返家3日,即发病邀愚出诊。见其卧床呻吟,气息奄奄,面色苍白,舌质淡,舌苔白滑,四肢厥冷,脉沉细且三五至一结。急处振奋心阳兼养血化瘀之方,细辛用10g,嘱每3小时喂汤药50毫升,日夜服8次。3日后,胸闷转舒,手足转温,能起床进食,下床站立,以前方加减又5剂后,诸症悉除,步行来门诊,查脉细匀78次/分,再调整处方巩固善后。

郭××,女,43岁,寒湿体质,常因外感而发喘咳,服用止喘咳成药及激素两个月,现心悸、浮肿、夜不能平卧,胸痞,纳差,痰不易咯出。

1993年4月11日邀愚赴家诊视,切其脉沉细,舌淡苔白厚,投以小青龙汤加味,浮肿稍减而喘息胸痞反剧。追问方知,3年来无论冬夏身上无汗,烦躁而不渴。其夫见我将细辛从6g增至9g时,面露难色,遂询问其由,悉知前日由他人代为取药,将方中细辛减半而用。愚恍然大悟,嘱其立即照方配药煎汁备用,同时配合针灸。行针中,讲解细辛的毒性反应是在过量使用丸散剂时“可发生呼吸肌麻痹及肾小球损害”,此患者胸痞气逆属心阳不宣、肺气不降,擅减药量影响了方剂配伍功效。带针喂药后半小时许,身出汗而胸痞除,思饮食,遂进面条一小碗。继而观察2小时,患者平卧入睡。嘱每隔2小时给服药50毫升。4月20日,患者来门诊云,浮肿显退,身爽纳增,咳嗽吐白痰已稀且痰易咯出,喘息仅在劳累时发,稍息则平。诊其脉仍沉细,舌淡苔白薄,遂改投右归丸加味,以补肾气肾精,并开始递减激素,以继续消其阳虚血痹之浮肿,及防止撤除激素之反应。

细辛的临床应用和毒性反应

北京中医学院(北京100029)

高学敏 宋树立

细辛为《本经》上品药:“辛温无毒,咳逆上气,头痛脑动,百节拘挛,风湿痹痛死肌,久服明目利九窍,轻身长年。”后世医家在长期医疗实践中,不断探索细辛的效用和毒性反应,对细辛的药用价值认识逐步深化,现与同道们在如何安全有效地使用细辛求得共识。

本品辛温发散,芳香透达,散寒力胜,达表入里,入肺经既散在表之风寒,入肾经又除在里的寒邪,以治肾阳不足,寒邪入里。细辛为解表散寒的要药。

本品辛散温通,既可外散表寒又能下气破痰,温肺化饮,故常用治风寒客表,水饮内停,咳嗽胸满,气逆喘急,吐痰清稀者。细辛为散邪消痰涤饮之佳品。

本品为通痹解结的要药,既散少阴肾经在里之寒邪以通阳散结,又搜筋骨之间的风湿而蠲痹止痛。善治气血亏虚,肝肾不足,腰膝冷痛,

屈伸不利,畏寒喜温,久痹不愈之证。

细辛辛温走窜,散表里寒邪以温经,活血通脉以止痛,用治阳虚血弱,寒伤经络,气血凝滞,手足厥寒,腰、股、腿、足疼痛,其通脉治厥有良效。

本品辛温燥热,善除脏寒,祛痼冷,与温阳通便药同用,又治阴寒内结,胁腹疼痛,大便不通,脉象弦紧之证。

本品辛香走窜,上通乳脉,下行胞宫,有温经散寒,通经下乳之效。治血寒经闭痛经有效。

本品辛温行散,宣通心脉,散寒止痛,每与活血行气散寒药同用,治寒凝气滞血瘀所致胸痹心痛。

本品辛温走窜,芳香最烈,宣泄郁滞,上达巅顶,通利九窍,为通窍止痛的要药,善治头面诸疾。本品辛达肾气,又能宣通耳窍,还治耳鸣耳聋,单用取效名聪耳丸。芳香疏达,散风邪,化湿浊,通鼻窍,为治疗鼻塞、鼻渊之要药。本品通窍止痛,可医多种牙痛,细辛用治喉痹口疮,能散浮热即火郁发之,取散火止痛之效。

本品有通关开窍,苏醒神志的作用,如治中风痰厥,中恶神昏,不省人事,牙关紧闭,痰涎壅盛。细辛为消痰化浊通络,开窍启闭醒神之良药。

近代药理学研究证明,细辛有解热、抑菌、消炎、平喘、镇咳、兴奋心肌、镇静、抗惊厥、镇痛及局麻作用,临床已有报道。

此外,药理研究发现细辛还有抑制组织胺、扩张血管,增强脂类代谢,升高血糖、抗肾病变、抑制棉球肉芽肿形成等作用,而临床尚未见相关的报道。

如何正确对待细辛的毒性,古今尚无统一认识。随着细辛临床应用不断发展,细辛的毒副作用愈加引起历代医家的重视。自《证类本草》最早引用南宋陈承《本草别说》语“细辛不过钱”,后世多承袭此说,谓过一钱则气不通而死。近代药理研究证明,华细辛挥发油作动物实验,初呈兴奋现象,继则陷于麻痹状态,终经呼吸麻痹而死亡,呼吸先于心跳而停止。近代临床也报道一患者因头痛牙痛,在 80 分钟内共服 15g

(五钱)细辛而引起中毒反应,经抢救而缓解,这些充分说明细辛有一定毒副作用。然而历代医家也有大剂量使用细辛治疗沉寒痼冷的重证,而取得良好效果,并未见毒副反应的。如张仲景在《伤寒论》《金匱要略》中使用细辛多为二两(约 24g)、三两(约 37g),最大用量是《和剂局方》加味三五七散作汤剂服,方中细辛用量多达一斤八两(约 858g)。近代临床报道治疗慢性支气管炎,细辛用至 40g,而有人治风湿性关节炎用细辛多达 160g,且安全有效连用半年之久,未见任何毒副作用。足见无论从文献记载、临床应用、实验研究对细辛毒副作用尚无统一认识,我们认为:

必须正视细辛确实有一定毒副作用,临床对一般轻证及年老体弱、儿童、产妇都不应过量使用细辛,尤其是作丸散剂直接吞服,更应牢记“细辛用量不过钱”的警句,以确保用药安全。

细辛辛温燥烈,总以宣通阳气,解散寒凝为用,对阳虚外感、寒痰喘咳、寒厥肢冷、寒痹腰痛、胸痹心痛、心虚脉缓等危重急证,可以突破常规,大剂量使用,即药有病当,“有故无殒,亦无殒也”,但在没有充分根据及实际应用经验时,仍须避免盲目使用。

合理制剂,以确保用药安全。细辛有效成分是甲基丁香酚,有毒成分是黄樟醚,后者挥发性强,长时间煎煮,则有毒成分大大下降,而不影响有效成分的煎出,故有人提出细辛入汤剂宜先煎煮 30~60 分钟为好。

必须参照细辛品种不同,斟酌用量。我国细辛目前有 31 种,4 个变种和 1 个变型,其中北细辛含甲基丁香酚最多(40%),用量宜轻;而南产土细辛质量较差,有效成分偏低,剂量可稍大些。

总之,细辛是一味一药多能,临床广泛用治多种疾病,疗效肯定的药物,然而由于其具有一定的毒副作用,曾限制了药效更好地发挥。我们应当采取积极审慎的态度,探索细辛的合理使用剂量、制剂及服法,深入开展药效及毒理研究,以确保临床安全有效地使用细辛,为医疗保健服务。