

质量的影响

中药因产地不同,生长环境和自然条件会影响药材的质量。同一地区所产的药物,也会因生长年限、采收季节和贮存条件的不同而影响药材中活性物质的含量。不同的药用部位,其所含的化学成分又有所不同。因此,在判断中药引起不良反应的致病原因时,对上述各种因素的影响均应有所考虑。

5 中药的加工炮制及新剂型、新品种、新组方问题

很多中药需经炮制后方能入药,尤其是一些药性峻烈的中药更需通过炮炙以制毒、去毒、缓和药性。但目前临床上,因不依法炮制而导致不良反应发生的案例并不鲜见。近年来,随着对中药研究的发展,中药新剂型、新品种不断涌现,由于某些技术上的原因以及对新组方,尤其是中西药复方制剂的内在质量因素了解甚少,由此而引发的药物不良反应案例多有增加,在分析这类案例的因果关系时,就不能简单地归因于中药或西药,对其内在因素的了解是一个需要深入探讨的课题。对开展中药 ADR 监测提出几点设想:(1) 建立中药 ADR 监测机构,对中药 ADR 进行系统的资料收集、分析和监测。为决策部门、临床医生和科研人员提供信息及咨询服务。即向中医药决策部门提供较准确的中药 ADR 资料及分析结果,提供新发现的或已知的中药 ADR 发生频率及严重程度,为药品管理和新药审批提供技术资料,为临床医生的用药提供咨询服务,指导临床合理用药;避免和减少中药 ADR 的发生;为科研人员提供新药开发及科研所需的资料;并将信息反馈至制药工业部门,形成一个良性循环,使中药 ADR 的监测工作逐步达到规范化和制度化;建立中药 ADR 逐级申报、管理和分析系统,并与国家 ADR 监测中心和 WHO 的药品不良反应监测系统建立有效的情报交换联系,从而与国际医药学术研究接轨。(2) 广泛宣传开展中药 ADR 研究及监测的重要性,为中药 ADR 的逐级申报打下基础。(3) 在中药 ADR 的分析监测中,宜先从中成药入手。随着人民生活水平的提高,中成药的应用会日益广泛,而中成药组方和成分恒定,对建立数据库以及日后进一步开展成分分析和毒理研究较有利,也可保证 ADR 监测结果的相对准确性。待取得经验后再进一步扩展至中药(包括复方)和中药注射剂的 ADR 监测。(4) 今后在新药(主要指中成药和中药注射剂)审批投产时,应当要求研制或生产单位提交 ADR 监测报告,也即是新药的第Ⅳ期临床试验阶段,应包括 ADR 监测的内容,以保证用药的安全性。

中药 ADR 监测是中药临床药理研究的新课题,中医药要真正走向世界,得到更多人的认识和接受,其安全性问题是不容忽视的。为了开拓中医药研究的新局面,尽快与国际医药学术研究接轨,建立中药 ADR 监测系统势在必行。

辽宁省本溪市中医院(117000) 张 叶

张仲景相反相成药对作用浅探

相反相成药对,是指性能相反的两味药物在寒热温凉、升降浮沉、开阖补泻等不同意义上的配伍,通过药性的相反相制,以达到功用上的协调相成。仲景制方 257 首,仅以两味药配伍组成的“药对”方就有 40 首,而且尤其善于运用药性之相反相

成,充分体现了药对的佐助、佐制和反佐的配伍特点,现择要探析如下。

1 寒热并用

麻黄配石膏:麻黄辛、微苦,温,为宣肺平喘要药;石膏辛甘大寒,为清泻肺热要药。两药配伍,寒热相制,可使麻黄宣肺平喘而无蕴热之弊,石膏清肺泻热而无冰伏之忧,共奏宣肺平喘、清肺泄热之功。适用于肺热壅盛之咳嗽实证。如麻杏甘石汤。

大黄配附子:大黄苦寒沉降,为泻下通便、荡涤肠胃积滞之要药;附子辛甘大热,为回阳救逆、温补肾阳之要药。两药配伍,大黄藉附子之大热,其寒性去而走泻之性尚存,有通便不伤阳气之妙,共奏温里祛寒、开闭通便之功。适用于寒积便秘实证。如大黄附子汤。

瓜蒌配薤白:瓜蒌甘微苦寒,善化痰散结、宽胸利气;薤白辛苦温,善宣通胸中阳气、温散阴寒痰浊凝滞。两药配伍,瓜蒌“舍性取功”,寒性去而化痰散结、宽胸利气之功犹在,故可共奏通阳散结、行气祛痰之效。适用于胸阳不振、痰阻气滞之胸痹证。如瓜蒌薤白白酒汤。

黄芩配半夏:黄芩苦寒,善清热燥湿,泻火解毒;半夏辛温,善燥湿化痰、消痞散结。两药配伍,寒热平调,半夏温胃消痞以和阴,黄芩苦寒泄热以和阳,共奏温中泄热、消痞散结之效。适用于寒热互结之心下痞满、呕吐、下利之证。如半夏泻心汤。

黄连配干姜:黄连大苦大寒,善清热燥湿,泻火解毒,尤善清心胃实热;干姜大辛大热,善温中散寒,健运脾阳,尤善温胃止呕。两药配伍,寒热各司其职,黄连清泻胸中之热而除烦,干姜温散胃中之寒而止呕,共奏平调寒热、和胃降逆之功。适用于胸中有热、胃中有寒之胸中烦闷、腹痛、吐利等证,如黄连汤。

2 补泻同施

枳实配白术:枳实辛散性猛,善破气消积,化痰除痞,为治胸腹痞满胀痛实证之主药;白术甘温补中,善补气健脾,燥湿利水,为治脾虚诸证之要药。两药配伍,消补并进,祛邪而不伤正,扶正而不碍邪,共奏健脾强胃、消食化积之效。适用于脾胃虚弱,消化不良之证,如枳术汤。

泽泻配白术:泽泻甘淡渗湿,利水消肿;白术甘苦温,补气健脾,燥湿利水。两药相伍,泽泻重在利水祛邪,白术重在健脾扶正。水去则脾健,脾健则水湿不生,相辅相成,共奏利水健脾之功。适用于脾虚水湿内停之眩晕、水肿、泄泻等证,如泽泻汤。

3 升降相随

麻黄配杏仁:麻黄味辛质轻而浮升,善宣肺止咳平喘;杏仁苦温润降,善降气止咳平喘。两者虽均为治咳嗽要药,但麻黄是以宣散肺邪而平喘,杏仁是以润降肺气而平喘。两药伍用,一宣一降,使肺气通调,止咳平喘作用益彰。适用于邪气壅肺之咳嗽实证,如三拗汤。

栀子配淡豆豉:栀子苦寒降泄,导热下行,善清胸中邪热;淡豆豉辛凉宣散,透达郁热,善解表除烦。两药相配,升降相因,共奏透热泻火、散郁除烦之效。适用于热郁胸膈之身热懊恼、虚烦不眠等证,如栀子豉汤。

柴胡配枳实:柴胡辛凉轻清升散,疏解郁结,升发阳气,为肝经气分要药;枳实辛苦降性猛,降气导滞,开郁除痞,为脾

胃气分主药。两药配伍,升降互用,肝脾并调,共奏透邪解郁、疏肝理脾之功。适用于肝胆气郁或肝脾不和之胁脘疼痛等证,如四逆散。

4 散收同用

干姜配五味子:干姜辛温发散肺寒,温化寒饮;五味子酸甘收敛肺气,生津止渴。两药配伍,一散一收,散寒邪而不伤肺气,敛肺气而不留寒邪,化寒饮且滋肺阴。适用于寒饮咳嗽痰多证,如小青龙汤。

桂枝配白芍:桂枝祛风散寒,解肌发汗;白芍敛阴和营,固卫止汗。两药配伍,散收互助,发汗之中有收敛之意,和营之中有调卫之功,使桂枝发汗而不伤阴,白芍敛汗而不留邪,共奏解肌发表、调和营卫之效。适用于外感风寒表虚或营卫不和证,如桂枝汤。

5 刚柔相济

附子配白芍:附子辛甘大热,为纯阳燥烈之品,温阳散寒可祛阴寒痼冷;白芍酸甘微寒,为阴柔滋腻之品,养血益阴可治阴虚血少。两药配伍,一燥一润,刚柔相济,相互制约,使温阳而无劫营夺阴之弊。适用于阳虚水湿内停之证,如真武汤。

白芍配枳实:白芍味酸性柔,主入血分,善敛阴而养血柔肝,缓急止痛;枳实味苦性刚,主入气分,善降泄而破气消积,散结除痞。两药配伍,刚柔互用,白芍得枳实行气之助而增缓急止痛之力,枳实得白芍入血分之能而散血中凝滞。气结散而血亦行,血气调和流畅,则瘀痛自止。适用于产后腹痛,烦满不得卧者,如枳实芍药散。

总之,仲景相反相成药对组配精巧,疗效卓著,基本体现了仲景方剂的功效和主治范围。因此,探讨和掌握仲景相反相成药对的配伍规律及特点,对继承和发扬仲景方剂配伍理论和用药经验,提高组方水平,具有重要的临床意义。

南阳理工学院国医国药系(473061) 吴立明

五脏皆可致五更泻

五更泻,又名鸡鸣泻、晨泻。“五更”即是拂晓之前,意即五更时分腹痛肠鸣即泻。其病机多责之于肾阳虚衰,故又有“肾泻”之称。明代龚廷贤《寿世保元》言其病机:“脾胃虚弱,清晨五更作泻,或全不思饮食,或食而不化,大便不实,此肾泻也。”赵献可在《医贯》亦说:“今肾即虚衰,则命门之火熄,火熄则水独治。则令人多水泻不止,……盖肾属水其位在此,于时为寅子,五更之时,正寅子水旺之秋,故特甚也。”后世习以为常,一遇五更泻之病,往往囿于肾阳虚之说,多用温补肾阳之品。但五更泻病机复杂,并非仅由肾阳虚所致。

1 肾阳式微,命门火衰

《素问·六节脏象论》曰:“肾者主蛰,封藏之本。”肾为水脏,主封藏,前阴利水,后阴利谷。肾为先天之本,真阴真阳之宅,命门之火能助脾胃腐熟、运化水谷。若肾阳不振,则命门火衰,下焦不暖则蒸化无能,火不生土则脾阳不运。当黎明阳气将立未立,阴寒乘隙而动,夹寒水下泛肠间腹痛随作,洞泻难忍。《景岳全书·泄泻》云:“肾为胃关,开窍于二阴,所以二便之闭,皆肾脏之所主,今肾中阳气不足,则命门火衰,而阴寒独盛,故

于子丑五更之后,当阳气未复,阴气盛极之时,即令人洞泻不止也。”清代林珮琴《类证治裁·泄泻》云:“肾中真阳虚而泄泻者,每于五更时,或天将明时,即洞泻数次,此由丹田不暖,所以尾闾不固,或先肠鸣,或脐下痛,或经月不止,或暂愈复作,此为肾泻。”临床上治疗此证宜温补命火以生土,暖脾固肠以止泻,方用四神丸加減,该方出自《本事方》,为五更泻之经典方剂。

2 脾虚湿盛,清阳下陷

《内经》云:“湿胜则濡泄。”又云:“诸湿肿满,皆属于脾。”《景岳全书·泄泻》曰:“泄泻之本,无不由于脾胃。”脾脏位于中州,禀受纳熟转输运化之职,更具升清降浊,斡旋上下之能,其性喜燥而恶湿,一旦脾虚气机升降不利,清阳无以鼓舞,该升不升,应上反下,由此食纳失职,运化无权,水谷不归正化,水酿为湿,谷反为滞,湿滞交阻,阻滞脾脏上升之气机,导致清阳下陷,中焦湿困,黎明之前,时值水旺之际,阴尽阳升之时,中阳见衰,阴气不散而泄作。《素问·阴阳应象大论》有:“清气在下,则生飧泄。”《杂病源流犀烛》曰:“脾强无湿。”故治宜健脾益气,升阳助运,以升陷汤合参苓白术散加減。

3 肝逆犯脾,木乘土位

肝为乙木,为阴中之阳脏,时立春令,具生发条达之性,肝主疏泄,既可助中焦之运化,又能调脏腑之传导。如唐容川《血证论》所言:“木之性,主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化,设肝之清阳不升,则不能疏泄水谷,渗泻中满之症,在所不免。”五更时分,乃平旦寅卯之时,在天为春,其应在肝,少阳之气萌动,阴气渐衰而不能守,阳气始发而不能固,木邪干土,谷气下流而发为泄泻。明代秦景明说:“或恼怒伤肝,肝气佛逆,或积热存内,肝胆不宁,肝主疏泄,木旺寅卯,至五更旺之时,则肝火发泄而泻作矣。”明代吴鹤皋曰:“痛责之肝实,泻责之脾虚。”故可治以抑木扶土,疏肝实脾之法,方用痛泻要方合香砂六君子汤加減。

4 肺失宣降,腑传失司

《灵枢·本脏》谓:“肺合大肠。”《医经精义》曰:“大肠所以能传导者,以其为肺之腑,肺气下达,故能传导。”肺为华盖,主宣发肃降,通调水道。肺的宣发肃降与脾胃的升降相关,脾之经脉还循胃口,上膈属肺。肺之清肃与胃同主于降,肺之宣发与脾同主于升,肺之宣肃有协调脾胃升降之功。且手太阴肺经与手阳明大肠经相互络属,在脏腑关系中两者互为表里,如《内经》有:“逆之则伤肺,冬为飧泄。”若肺失宣降,不能通调水道,水液不走膀胱而下迫大肠,大肠传导失职,清浊不分,混杂而下。《医门法律》有:“痰泄,或泻不泻,或多或少,此为痰流肺中致大肠不固。”治疗以开宣肺金之气之法,使气机畅达,津得布散,水走正途,则泻自止。方可选桔梗甘草汤合二陈汤加減。

5 心病及脾,母病及子

火性温热,其性炎上,心为君主之官,心阳有温煦之功,故心属火。土性敦厚,有生化万物的特性,脾有运化水谷,输送精微,营养五脏六腑、四肢百骸之功,为气血生化之源,故脾属土。从五行上来说,生我者为母,我生者为子,心能生土,心与脾的关系是母子关系,如心阳以温脾。若心阳不足,脾不得君火之温,运化无力,湿从内生,湿注肠中,水湿下泻。此心病及脾,即