

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.19.003

“苦寒”方药性效解

李玉洁¹, 张为佳², Mayuree Tantisira³, 陈颖¹, 金莉¹, 王娅杰¹, Aree Wanasuntronwong⁴,
杨庆¹, 翁小刚¹, 朱晓新^{*}, 周冰冰¹, 郭琰¹, 刘栩岑¹

(1. 中国中医科学院中药研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中国中医科学院; 3. 泰国东方大学; 4. 泰国玛希隆大学)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(30973901, 30930114); 科技部第二十次中泰科技合作联委会长期合作项目(20-602J)

摘要 中药药性理论是中医理论体系重要的组成部分。从“苦寒”清热泻火、“苦寒”燥湿、“苦寒”降泄、“苦寒”坚阴、“苦寒”健胃 5 个方面论述“苦寒”方药之功用。从“苦寒”冰伏之患、“苦寒”补阴之谬、“苦寒”伤阴之弊、“苦寒”损阳之势 4 个方面梳理“苦寒”方药使用之宜忌, 并对“苦寒”中药药性溯源、传统功效分类及现代药理作用进行了总结。

关键词 中药药性; 苦寒方药; 四气五味

中药药性理论是中医理论体系重要的组成部分, 是对中药药效共性规律的高度概括, 也是指导中医临床用药的重要依据。“苦寒”药性是认知度最高、应用最广的中医方药药性认识, 对“苦寒”方药的药性本质研究^[1-3]、现代药理研究、应用研究^[4-5]已成为当代中医药研究人员的研究热点之一。本文收集了中国中医科学院中医药信息研究所中医古籍数据平台、中国中药数据库、《中华医典》以及国内 4 个主要学术期刊数据库中关于“苦寒”方药相关文献记载, 并进行系统的总结, 旨在深入挖掘历代医家在临床实践中积累的关于“苦寒”方药应用经验, 总结“苦寒”中药现代研究进展, 为“苦寒”方药及中药药性理论实质的研究提供参考。

本文数据资料来源主要包括 4 个部分。①中国中医科学院中医药信息研究所研制的中医古籍数据平台“中医古籍资源库”, 此库收录中医古籍 2085 余种。②湖南电子音像出版社《中华医典》, 共收录中国历代医学古籍 1000 部。从上述两数据库共收集到“苦寒”药性相关古籍文献 327 条。③中国中药数据库, 该数据库是全面介绍中药信息的参考工具型数据库, 共收录中药 8173 种。综合参考《中华人民共和国药典》《中药大辞典》《中华药海》《中国药材学》《常用中药成分与药理手册》

《中华本草》等权威工具书及专著, 共收集到“苦寒”中药 601 味。④中国学术期刊网络出版总库(CAJD)、万方数据库、中国生物医学文献数据库(CBM)和中国中医药期刊文献数据库, 共收集到“苦寒”中药相关文献 413 篇。

1 “苦寒”药性溯源

“四气五味”是中药功效共性特征的概括, 它既具有感官可查的客观存在形式, 又是药物功能属性的抽象描述。关于“苦”、“寒”最初的记述可追溯到春秋时期, 《神农本草经》中提出“药有寒、热、温、凉四气”。“寒”是中药的性质之一, “寒”性中药的共性作用是“治热”, 所谓“治热以寒药”, 即能够减轻、消除热证的药物具有寒凉的共同属性。《素问·脏气法时论》曰“脾苦湿, 急食苦以燥之; ……肺苦气上逆, 急食苦以泄之; ……肾欲坚, 急食苦以坚之”, 明确提出了“苦”能泄、能燥、能坚, 具有清泄、燥湿、坚阴 3 类治疗作用的药物从功效共性上概括为“苦”。

《素问·阴阳应象大论》曰“气味辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴。”南北朝时期《本草经集注》曰: “……其甘苦之味可略, 有毒无毒易知, 唯冷热须明……”。表明中药之“寒热”在实际应用中得到更多的关注。“苦”、“寒”中药使用遵循生克制化理论, 如《伤寒杂病论》谈及治肝用“苦”, 曰“夫肝之病, 补用酸, 助用焦苦, 益用

* 通讯作者: zhuxx59@yahoo.com.cn, (010) 64056154

甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾”。《黄帝内经太素》言治肺宜用“苦”，如“肺色白，宜食苦，麦羊肉杏皆苦。肺者，金也，苦者，火也，火克于金也，以能克为资也”。《本草发挥》曰“但言之以酸苦寒凉之剂，并淡味渗泄之药，此助秋冬之降沉者也。……用药者，因此法度则生，逆之则死。纵令不死，危困必矣。”这是对“苦”、“寒”药物用药与四时相应的记载。

“苦寒”并称始于《素问·至真要大论》，曰“湿化于天，热反胜之，治以苦寒，佐以苦酸”。金元时期《汤液本草》曰“苦寒泻湿热，苦甘寒泻血热。”均记述了“苦寒”类药物的治疗指向，提出“苦寒”可祛湿热。唐代《备急千金要方》记载“用甘寒废苦寒，则能清热不能退火”，强调了“苦寒”药物的“退火”之功。元代罗天益《卫生宝鉴》中提及，“故泻肺用苦寒之剂者，非泻肺也，泻肺中之火，实补肺气也”，论及苦寒泻肺的实质。《素问经注节解》曰“苦性属寒而逐火，故能驱所积之物而下泄”，言“苦寒”药物“降泄”之效。“苦寒”可泻气分实热，如《古今医鉴》曰“风邪痰热有余之证，治宜清冷苦寒泻气之药，以败毒散之类”；可泻邪气盛实，如《医学指要》曰“邪气盛满而至于过极者，所谓高者抑之，须以苦寒之剂泻之……”。《玉机微义》曰：“伤湿热之物而成脓血者，宜苦寒之剂以疏之”；“专用苦寒疏下之药……”。《黄帝素问直解》曰：“清之不已，或绕脐硬痛，大便结实烦渴，属燥屎痛，急用寒药下之。”此外，合理配伍，“苦寒”可有滋阴之效，如《古今医鉴》曰“补阳补气，用甘温之品；滋阴滋血，以苦寒之流”。

综上，“苦寒”药性是指具有“寒”共同属性，能够减轻或消除热证，可清泄、燥湿、坚阴的一类药物共性作用的概括。

2 “苦寒”方药之功用

2.1 “苦寒”清热、泻火

《素问·上古天真论》曰“阳盛则热”，《素问·至真要大论》曰“热者寒之”，“治热以寒”，奠定了“苦寒”方药治疗具有实热特征病证的基础。

《伤寒论》中诸如白虎汤、栀子豉汤、竹叶石膏汤、黄芩汤、泻心汤等均是苦寒清热法应用的典范。“苦寒”方药能清热泻火，如《外台秘要》之黄连解毒汤用黄连、黄芩、黄柏、栀子四味苦寒药

直泻三焦火热。《太平惠民和剂局方》中凉膈散以张仲景调胃承气汤加连翘、栀子、黄芩、薄荷等变化而成，上揭膈上心肺郁热、下清膈下肠胃实火，实为解表清里、泻火解毒之良方，至今仍为苦寒清热常用方剂之一^[1]。

“苦寒”方药可泻热消痞，如《伤寒论》大黄黄连泻心汤以大黄、黄连苦寒泻火，《神农本草经》称其可“下瘀血、血闭、寒热”，可直清里热，泻热和胃，使里热随大便而出，成为苦寒直折泻火消痞之经典配伍。唐代以后，热病渐盛，《备急千金要方》中出现了治疗热病的苦寒方药，主要采用苦寒之大青叶、龙胆、苦参、犀角、羚羊角等，创制治疗血分热盛的犀角地黄汤、抢救温热病高热神昏痉厥的紫血丹等。金元时期刘完素基于“六气皆从火化”、“六经传受皆是热证”的认识，在对火热病治疗方面强调治疗外感温热病当重寒凉大法，以寒凉清泄里热药物为主，创制防风通圣散、双解散等方，后世广为采用。此外，《景岳全书》之龙胆泻肝汤以苦寒清肝胆湿热，知柏八味丸可滋阴清热，以苦寒清降虚火。

2.2 “苦寒”燥湿

“苦寒”方药可清热燥湿，治疗湿热互结之证。如《伤寒论》中阐述，厥阴热利乃肝经湿热下迫大肠所致，方用白头翁汤。方中白头翁苦寒清肠、疏肝凉血；秦皮苦寒清肝胆大肠之湿热，又益肾固下焦；佐以黄连、黄柏清心凉肝、解毒燥湿、厚肠坚阴，四药“寒”以清热解毒，“苦”以燥湿止利。《伤寒论》中提及重用苦寒可祛除“瘀热”，谓阳黄“瘀热在里，身必发黄”，可用清热利湿退黄之茵陈蒿汤。方中茵陈味苦性寒，可清热除湿退黄，引湿热从小便而下；栀子苦寒，清泄三焦而利小便；大黄苦寒泻热、行瘀通腑、利胆退黄，共用使二便通，湿热除，黄疸自去。热邪偏重之黄疸，则用苦寒泻火力强之栀子柏皮汤，其中栀子苦寒清泻三焦之热，通利水道；黄柏苦寒，善清中下二焦之湿热，全方可除五脏肠中结热，使黄疸得消^[2]。

2.3 “苦寒”降泄

“苦寒”方药的降泄作用是针对有形之邪与体内瘀热互结、气机阻滞不通之实证。一方面苦寒清里热，另一方面峻下逐邪实，使热除邪去，则气机流畅，脏腑安和。若是燥屎与瘀热互结肠中而致腑实不通者，《伤寒论》载峻下逐邪之大承气汤，方中用大黄可“破癥瘕积聚、留饮宿食”，取其苦寒峻烈之性，入气血清热而泻火，入肠腑破实推坚而

攻下，全方通腑泻热、荡涤肠胃，使瘀热得清，并挽欲亡之津。《伤寒论》苦寒大陷胸汤可治水热互结大结胸证，方用辛苦而寒的甘遂以泻水逐饮，泻胸腹积水，大黄、芒硝苦寒攻下，泻热逐水，与甘遂相配而成泄热逐水之峻剂，使水热得下、气机得通，结胸可解。此外，《伤寒论》大黄黄连泻心汤也用以治疗火炎气逆之吐血、衄血诸证，取大黄苦寒泻营分之热且攻坚破结，黄连苦寒泄气分之热。《小儿药证直诀》中导赤散，取木通之苦寒清心降火以治心胸烦热、口舌生疮等，皆藉苦寒降泄之功。

2.4 “苦寒”坚阴

张元素《珍珠囊》中指出“苦能燥湿坚阴”，指苦寒药物能除肾经湿热，能清妄动之相火，使肾封藏功能健全，则阴津内固而不致外泄。及至叶天士，云春温“以黄芩汤为主方，苦寒直清里热，热伏于阴，苦味坚阴，乃正治也，知温邪忌散，不与暴感同法”，乃言病人真阴亏虚，正气不足，感受冬季寒邪郁而化热，或复感春季温热之邪而发病。由于病属阴液先亏，温邪易炽，致春温初起，即有里热亢盛，来势凶急之象，可见“苦能坚阴”所针对的病证有其特定的范围，适用于温病热蕴气分证及温病热甚化火、温毒、瘟疫之证，用以苦寒可使邪热去，津液存，诸症可愈。所用方药亦不外黄芩汤、清瘟败毒饮、黄连解毒汤、普济消毒饮等。

“苦寒坚阴”的另一层含义是“釜底抽薪，急下存阴”，指运用苦寒攻下涤除邪热以保存阴液。正如《伤寒论》所言“阳明病，发热汗多者，急下之，宜大承气汤”；“发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤”；“少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤”；“少阴病，六七日，腹胀，不大便者，急下之，宜大承气汤”等。包括了热传阳明，燥屎内结，热盛津伤；少阴病邪从热化，劫伤津液，复传阳明，燥结成实。热邪盘据，伤津最速，亟需攻下腑实，釜底抽薪，使内蕴之邪热从大肠而出，以救其欲绝之真阴。邪正俱实用苦寒存阴最为适宜，《伤寒论》中葛根黄芩黄连汤之“坚阴”意指坚肠胃止利，使阴液不致下泄，主治邪热内盛，阴津为火灼而欲绝之证，方用黄芩、黄连大苦大寒之品清肠胃之热、燥肠胃之湿，肠中热清湿除，利止阴坚。

2.5 “苦寒”健胃

古籍中“苦寒健胃”多有记述 《丹溪心法》

云“苦寒之品，能大伐生气，亦能大培生气。”李东垣所倡以阴火论脾胃为后世关注，脾胃虚弱，元气不足，水反为湿、谷反为滞是脾胃病关键所在，故李东垣往往少佐黄连、黄柏等以泻火除湿，湿去热消，中焦之困得解，胃土得健。《名医别录》云：苦参能“平胃气，令人嗜食”；《本草新编》云“盖胃中之火盛，由于胃中土衰也，……蒲公英亦泻胃火之药，但其气甚平，既能泻火，又不损土，可以长服久服而无碍”；《医林纂要》亦云：蒲公英“补脾和胃，泻火”，《本草备要》载其能“清胃热而不伤胃气”。

3 “苦寒”方药使用宜忌

“苦寒”之品效专力宏，使用中务必准确辨证。《素问·至真要大论》曰“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳。”谓以苦寒治热而热反增，则非火之有余，实为真阴不足，指出“如阳盛阴衰者，阴虚火王也，治之者不知补阴以配阳，专用苦寒，是治火之王也”。《医经原旨》曰“故治虚之要，凡阴虚多热者最嫌辛燥，恐助阳邪也，尤忌苦寒，恐伐生阳也。”均强调了苦寒药物在治疗虚火过程中的使用原则。《素问经注节解》曰：“盖肺主诸气，无病则顺而下行，病则气上逆矣。然上逆之故，多本于火，利用苦寒以泄其热，则转逆为顺矣。”《医医病书》曰“苦寒在湿热门中用之最多，欲其化燥也；风火热门中用处反少，要以甘寒当权，断不可令苦寒当权而使之化燥也，炎上作苦，苦本属火，为佐药可也；燥症门中，藉以反佐，更须少用”。均论及苦寒方药使用之宜忌。

苦寒不可滥用、过用，如《黄帝内经素问直解》所言“如久服苦寒之味，则反化火矣”；《医医病书》云“误用苦寒，久而唇舌齿牙焦黑，脉反洪数，纯是火症之形”；《本草纲目》云“黄连大苦大寒，中病即当止，岂可久服，使肃杀之令常行，而伐其生发冲和之气”，提示苦寒之剂应中病即止。用之不当，恐有如下之变。

3.1 “苦寒”冰伏之患

《素问经注节解》曰“至于辛凉解表之法，既建于前贤，后人因之，遂有纯用苦寒，以致火为寒抑，变证杂出。”《类经》曰“今有不知标本者，但见发热，辄用苦寒。夫阴寒沉滞，焉能解表？表不解则热愈甚，所以轻者致重，重者致危，是不知热无犯热，寒无犯寒之戒也。”《医医病书》曰“必实有外感何气，方可用外感何气之药。必

实系实火，方可少加苦寒，亦必有甘寒监之。……今人不问外感、内伤一概先用发表，继以苦寒，不瞎何待。”清代《诊宗三昧》中提出，“假如性偏阳虚，虽当盛夏，阳气不足，不能外卫，……病属虚寒，药宜温补，设从时令误用苦寒亦必立毙”。吴鞠通在《温病条辨》中指出“唐宋以来，治温热病者，初用辛温发表，见病不为药衰，则恣用苦寒，大队苓、连、知、柏，愈服愈燥，河间且犯此弊”。指出外邪未解，不可过用寒凉，冰伏其邪，可用银翘散、桑菊饮、三仁汤等^[8]。《温热经纬》进一步指出，气分无形热邪内炽之证，可达清透气分，曰“清气热不可寒滞，反使邪不外达而内闭”。闭门留寇，变证百出，可在白虎汤、清营汤中加减黄连运用。

3.2 “苦寒”补阴之谬

《素问经注节解》提出“阴虚水涸不能制火，故火独盛，如劳瘵之证是也。昧者不解其故，每以苦寒治火。”张景岳晚年对“苦寒补阴之误”进行深入的阐释，如《类经》曰“后世有以苦寒为补阴者，伐阴者也，害莫甚矣，不可不为深察”；“邪火之盛，元气本无所伤，故可以苦寒折之，亦不可过剂，过则必伤元气。虚火者，真阴之亏也。真阴不足，岂苦寒可以填补”；“阴愈亡则火愈盛，故服寒反热者，阴虚不宜降也”。这些苦寒补阴的法则为后世遵从^[9]。

3.3 “苦寒”伤阴之弊

苦寒之品具有伤阴之弊，王好古从顾护脾胃阳气 and 温补的角度出发，对苦寒药物颇多微词，提出“苦燥伤阴”的论述，如《汤液本草》云：“（黄连）入手少阴，苦燥，故入心，火就燥也，然泻心其实泻脾也”。《本草蒙筌》亦指出“黄连，久服之，反从火化，愈觉发热，不知有寒。故其功效，惟初病气实热盛者服之最良，而久病气虚发热，服之又反助火也。”其实《伤寒论》中少阴证代表方黄连阿胶汤以黄芩、黄连之苦寒配伍阿胶、鸡子黄等血肉有情之物，刚柔相济，以抑制苦寒、伤阴之弊。

3.4 “苦寒”损阳之势

《素问·生气通天论》曰“阴之所生，本在五味。阴之五官，伤在五味。味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。”李时珍在论述知母、黄柏两药损伤中阳时曰“近时虚损及纵欲求嗣之人用补药者，往往以此两药为君，日月服饵，降令太过脾胃受伤，真阳暗伤，精气不暖，致生他病”《吴鞠

通医案》曰“感受燥金之气，表里兼受，误用大苦大寒，致伤胃阳，昼夜无眠。”因此，苦寒之品伤阴有二：一为苦燥耗伤体内津液；二是损伤中阳。故临床用药切忌妄投，邪热炽盛、阴伤津枯之证，或中阳不振，脾胃虚弱之体，失于权衡阴阳而妄投苦寒之品，则危证接踵而至，尤时值秋燥之令，则苦寒之品更应慎用^[10]。

此外，外科不可轻用苦寒，《医医病书》曰：“畏其伤腑阳而入脏也”，“盖痈者，壅也；疽者，阻也。营卫不和，气血不得周流无间，而后成痈疽。再用苦寒以泄之，使毒气壅滞，愈不得调，溃烂无已，伤里膜则毒侵入脏而死矣。大抵以调和营卫为第一要著”。

4 “苦寒”中药传统功效分类及现代药理作用

基于《中华本草》记载，结合《东垣十书》《汤液本草》《神农本草经疏》《本草发挥》《医学原理》《伤寒瘟疫条辨》等古籍中有涉及“苦寒”性味的中药，共检索到中药 941 味，去除其中兼有“酸”、“甘”、“辛”、“咸”其他性味者，最终仅计“味苦、性寒”中药，共 601 味。

按现代中药分类方法分类分析可见，“苦寒”中药主要分布在清热药、泻下药、解表药、理气药、化咳止痰平喘药、止血药、利水渗湿药、解表药、补虚药、祛风湿药、驱虫药、活血化瘀药项下，尤其在清热、泻下、祛风湿类中药中分布较多。

对 CAJD、CBM、万方数据库和中国中医药期刊文献数据库中 2003 至 2013 年间“苦寒”相关的文献搜索，共检得相关文献 363 篇，分析可见“苦寒”类中药作用广泛，对心脑血管系统、消化系统、神经系统具有较强的药理活性，主要具有以下药理作用^[11]：抗菌、抗病毒、抗炎、抗氧化、抗损伤、抗辐射、抗内毒素，抗肿瘤、抗细胞凋亡、抗纤维化、抗增殖、抗衰老、抗疲劳、抗抑郁、利尿、减肥、调节血糖、激素调节、免疫调节，利胆药和促胆汁分泌、调节消化酶的、平滑肌松弛、止血、血液流变学、降脂、止咳、杀虫等。在“苦寒”药性实质的针对性研究方面尚无直接报道的情况下，大量跨学科的研究方法如基于冷热板差示法、微量量热法等生物热力学方法^[12-13]、红外成像扫描技术^[14]、微量元素含量检测技术^[15]、初生物质、糖含量测定技术^[16-17]、线粒体能量代谢检测技术^[18]、主成分—线性判别分析法^[19]等在寒热药性研究领域得以广泛运用，极大

地丰富和发展了药性研究的手段,也为科学表征“苦寒”药性内涵拓宽了研究的路径和方法。

5 小结

“苦寒”方药药效作用明确,临床应用广泛。目前对“苦寒”药性的研究存在“重药轻方”的现象,即对单味中药“苦寒”药性研究充分,而对“苦寒”方剂之性效研究、在疾病过程中“苦寒”方药的应用研究很少触及。但历代医家在临床实践中积累的大量关于“苦寒”方药应用经验,无疑是一笔宝贵的财富。而且中药通过配伍形成相对固定的药对或以方剂的形式应用才是任何一类中药应用的核心形式和中医药辨证应用的精髓所在。

参考文献

- [1] 肖小河,郭玉明,王伽伯,等. 基于传统功效的中药寒热药性研究策略[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2013, 15(1): 9-15.
- [2] 王鹏,王振国. 中药寒热药性的现代判别方法[J]. 天津医药, 2012, 40(10): 1088.
- [3] 许利平,孙建宁,张冰. 中药寒热药性现代研究手段[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(1): 61-62.
- [4] 李彦奇,赵华叶,闫沛沛,等. 浅谈中药药性理论对于临床用药的指导[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(3): 309-311.
- [5] 张琳,李筠,庄永龙,等. 中药寒热药性循证医学数据库的建立及应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(3): 215-218.
- [6] 张振宇. 王灿晖教授应用苦寒清热法治疗内伤杂病的研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.
- [7] 李灵辉. 《伤寒论》中苦寒药的运用特点[J]. 中医研究, 2005, 18(1): 14-15.
- [8] 刘林. 《温病条辨》苦寒运用法则探析[J]. 中国医药学报, 2004, 19(7): 422-424.
- [9] 李志春. 慎用苦寒说[J]. 河南中医, 2009(10): 952-954.
- [10] 李希新. 对苦寒药伤胃的理论探讨[J]. 中国中药杂志, 2001, 26(11): 793-795.
- [11] 庞博,董军杰,庞国勋. 清热解毒类中药的药理作用及临床应用探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2013(31): 180-181.
- [12] 肖小河,王伽伯,赵艳玲,等. 药性热力学观及实践[J]. 中国中药杂志, 2010, 37(16): 2207-2213.
- [13] 赵海平,赵艳玲,王伽伯,等. 基于冷热板差法的中药大黄和附子寒热药性差异的表征[J]. 中国科学(C 辑: 生命科学), 2009, 39(8): 803-808.
- [14] 王鹏,周洪雷,薛付忠,等. 60 种植物类中药提取物的红外光谱分析及其与寒热药性相关性的模式识别评价研究[J]. 光谱学与光谱分析, 2014, 34(1): 58-63.
- [15] 黎晓敏,贾仁勇,王健,等. 中药不同药性与无机元素关系的研究[J]. 中国中药杂志, 1997, 22(8): 55-57.
- [16] 周正礼. 基于初生物质成分的寒热药性识别和偏最小二乘路径模型的建立[D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [17] 周正礼,李峰,李静文. 20 种中药糖含量与寒热药性关系的 Fisher 判别分析[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2010, 12(4): 558-561.
- [18] 王艳艳,孙雪,裴晓蕾,等. 中药寒热药性与线粒体能量代谢关系研究[J]. 中医药信息, 2013, 30(4): 48-50.
- [19] 王晓燕. 基于主成分—线性判别分析的植物药多糖 HPLC 图谱与寒热药性关系研究[J]. 山东中医药大学学报, 2013, 37(2): 156-159.

The Nature and Effectiveness of Cold Bitter Medicinals

LI Yujie¹, ZHANG Weijia², Mayuree Tantisira³, CHEN Ying¹, JIN Li¹, WANG Yajie¹, Aree Wanasuntronwong⁴, YANG Qing¹, WONG Xiaogang¹, ZHU Xiaoxin¹, ZHOU Bingbing¹, GUO Yan¹, LIU Xucen¹

(1. Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700; 2. China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Burapha University, Thailand; 4. Mahidol University, Thailand)

ABSTRACT Medicinal theory is an important part of TCM theoretical system. Research on the nature of cold bitter medicinals has become one focus at present. The effectiveness of cold bitter medicinals was discussed in this article from clearing heat and fire, drying dampness, downbearing and discharging, consolidating yin and fortifying the stomach. The application compatibility and incompatibility of cold bitter medicinals were summarized from the damage to yin and yang. The origin, traditional efficiency classification and modern pharmacological effects of cold bitter medicinals were discussed.

Keywords nature of Chinese medicinal; cold and bitterness; four nature and five flavours of drugs

(收稿日期: 2014-04-10; 修回日期: 2014-06-12)

[编辑: 黄健]