

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.17.023

中药先煎的原因、方法探讨

谷珊珊, 卢晓英, 刘方, 龚轩*

(长江大学医学院, 湖北省荆州市南环路 1 号, 434023)

摘要 《伤寒论》中煎煮方法多样, 先煎是其中较为特殊的煎法。药物先煎的原因包括减少药物的副作用; 使药物的有效成分充分析出, 增强药效; 降低药物的毒性; 合理配伍增强药效。阐述先煎药物的分类、先煎方法以及中药煎煮的智能化, 并为中药先煎的智能化提供一定理论依据。

关键词 先煎; 药物煎煮方法; 煎药智能化

《说文解字》解释“先”为“从儿从之, 凡先之属皆从先”, “煎”为“熬也, 从火前声”, 凡有汁而干者谓之煎。先煎是指将方药中的某一味或几味药加水先煎煮一定时间, 再加入剩余药物同煎的方法。现代因为对需先煎的药物、各种药物先煎的时间、如何先煎缺乏基本的认识或存在一定的误解, 从而导致出现中药煎煮不当、疗效不佳, 甚至因煎煮不当导致中毒等一系列问题。

《伤寒论》中明确先煎的药物有麻黄、葛根、厚朴、枳实、酸枣仁、茯苓、栀子、茵陈、瓜蒌等^[1]。如麻黄先煎一是为了去其上沫, 二是为了析出其有效成分麻黄碱^[2]。葛根质地坚密而有效成分不易短时间煎出, 先煎有利于其有效成分充分析出^[3]。附子为乌头的旁生根块, 《神农本草经》云其“性温, 有大毒”, 所以常先煎 1 h 左右以减其毒性。蜀漆为常山之苗, 蜀漆与常山都具有祛痰截疟的作用, 但《伤寒论》中桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎汤和牡蛎泽泻散两方都以祛痰浊为主, 故先煎以去其毒性和悍烈之性^[4]。石斛虽为全草类药, 但因其有效成分不宜水解, 所以入药也应先煎 1~2 h 为宜^[5]。研究证明, 石膏入药勿须先煎, 因其主要成分水硫酸钙不因水温高低发生明显变化^[6]。因此, 药物先煎及其程度还须根据病情、药物特性及方药配伍等来决定。本文从先煎的原因、先煎的方法、先煎药物的分类以及煎药智能化

进行探析如下。

1 先煎的原因

1.1 减少药物的副作用

《素问·阴阳应象大论》中强调阴阳原理, 曰“清阳发腠理, 浊阴走五脏”, 张仲景认为, 麻黄、葛根等药物的上沫为浊物, 阻碍阳气的升发, 因此, 去其上沫, 发挥药物轻清之性, 可达清阳发腠理之用。不仅在张仲景书中有先煎去上沫之法, 唐代孙思邈《千金要方》中荆沥汤也采取了先煎去上沫, 《金匱玉函经二注·卷七》也提到, “凡煎药, 皆去沫, 沫浊难饮, 令人烦”。因此, 一方面麻黄先煎去上沫不仅可以降低其悍烈之性, 以免发生心烦等不良反应, 而且可以减少对胃肠道的刺激; 另一方面, 久煎也可预防生麻黄过度发汗, 同时发挥止咳平喘的作用。现代研究^[7]也证实, 麻黄的有效成分麻黄碱, 先煎麻黄 30 min 左右其煎出率最高, 同时, 麻黄所含的植物蛋白有引起心烦呕吐的副作用, 在煎煮时麻黄所溶出的蛋白类凝析成泡沫状, 漂浮于药液的表面, 将其除去能有效预防过度发汗、心率加快、血压升高等一系列不良反应。

1.2 使药物的有效成分充分析出

《伤寒论》中出现茯苓配伍使用有 10 次以上, 为张仲景治悸的首药。《伤寒论类方法案汇参》记载茯苓桂枝甘草汤方先煮茯苓等药, 取其功专下伐肾邪。茯苓用量重且须先煎, 利于有效成分析出, 意在增强其利水定悸之力。清代《本草备要》言葛根“多用反伤胃气, 因其升散太过”^[8]。《伤寒论》中葛根用量多数都在 4 两以上, 葛根芩连汤

基金项目: 湖北省教育厅人文社科项目指导性项目(A312311); 长江大学科研发展基金(801250010124); 长江大学医学院创新训练计划项目(ydc2016007)

* 通讯作者: gongxuan@yangtzeu.edu.cn

中甚至达到半斤以上，因此，张仲景先煎葛根是为了防止其升散太过，损伤胃气。

药物实验研究亦显示，葛根入药前先煎 30 min 左右，不仅可以最大程度地析出葛根的有效成分葛根酮，而且对其他难溶性、挥发性有效成分亦有增溶作用^[9]。茯苓久煎则可以使其有效成分茯苓酸析出，增加定悸利水之效^[10]。

1.3 降低药物的毒性

药物的毒性即药物的偏性，但并不等同于药物的。现代医学所说的“毒性”又称“生物的危害性”，即损害生物体的能力，中药的毒性既可以是“有害性”也可以是对人体的“有益性”，显然并不能简单地将西药中的“毒物”与中药的“毒物”等同。

《素问·五常政大论》把药物的毒性分为“大毒”“常毒”“小毒”“无毒”四类。《神农本草经》云乌头“名射罔，杀禽兽。一名奚毒，一名即子，一名乌喙。生山谷。”其中有乌头的旁生根块，同属乌头类药物，《神农本草经》云其“除寒湿痹”。附子类药性皆麻痹，即有毒也，用之者亦正利用其有毒而麻痹之性，且必野生者乃有此性，可以除寒湿、逐水气，甚至救元阳之亡和续神机之绝^[11]，可见乌头类药物的毒既可以伤人也可以治病。另有蜀漆一药，《本草纲目》载“有毒，……生用则上行必吐”，张仲景取先煎除“洗去腥”外，更祛其悍烈之腥味或减少其毒性，可使药物性能趋于和合。现代研究^[12]认为，蜀漆含有常山碱，可刺激胃黏膜引起呕吐、恶心、腹痛等不良反应。乌头类药物因含有乌头碱而有毒，久煎可使乌头碱分解为乌头原碱，使其毒性只及原来的 1/2000，而附子久煎不仅能降低毒性，还能增强其强心作用^[13]。

1.4 合理配伍增强药效

《本草纲目》曰“盖麻黄乃太阳经药，兼入肺经，肺主皮毛；葛根乃阳明经药，兼入脾经，脾生肌肉，所以二味药皆轻扬发散，而所入迥然不同也”，充分解释了《伤寒论》中葛根汤先煎麻黄、葛根之理。王晋三则认为，“其先煮麻黄、葛根微妙之处在于发营卫之汗为先，而固表收阴袭于后，不使热邪传入阳明也，以断太阳阳明之路”^[13]。

有学者认为，麻黄与葛根共煎最佳煎煮时间为 45 min，共煎与单煎比较，可使麻黄碱最大煎出率的煎煮时间推后，且更高于单煎时的最大煎出率^[14]。这是因为煎煮的开始阶段，葛根中淀粉先

溶于水成胶状，能防止麻黄碱的挥发，帮助麻黄素溶解，形成复合物，麻黄素所含黄酮又能拮抗麻黄碱拟交感神经收缩血管的作用，减少麻黄毒性，因此，煎煮药物时，适当先煎煮麻黄、葛根，去其燥烈之性，可使麻黄、葛根药性趋和以达到祛邪、舒筋、生津而不伤正之效。

2 先煎药物的分类

先煎的药物多样，其中主要有有毒的药物、矿石贝壳等质地坚硬的药物、需要去上沫的药物、滋补类药物等。现将需先煎的常用药物分类如表 1。

表 1 常用先煎药物分类

药物分类	药品名称
有毒的药物	附子、川乌、草乌、天雄、蜀漆、商陆、甘遂
矿石、贝壳、甲角类药物	磁石、紫石英、白石英、自然铜、瓦楞子、生龙骨、龙齿、石决明、牡蛎、龟甲、羚羊角、鳖甲、穿山甲、海蛤壳、珍珠母、犀角、豹骨、赭石、紫贝齿、寒水石、滑石、铁落、生石膏
去上沫的药物	麻黄、葛根
滋补类	石斛、火麻仁、天竺黄
其他	灶心土、丝瓜络、糯稻根、金钱草、芦根、茅根、竹茹

3 先煎的方法

“以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓”，此为张仲景麻黄汤的先煎之法，《伤寒论》中先煎之法大多类似于此。唐代孙思邈《千金要方》曰“以水一斗五升煎麻黄两沸，去沫，次下诸药，煮取三升，去滓，下荆沥、姜汁煎取四升”，此即孙思邈荆沥汤煎法。王焘《外台秘要》中麻黄解肌汤煎法为“以水九升，先煮麻黄，减二升，掠去沫，乃纳诸药合，取二升半，绞去滓”。清代吴谦《医宗金鉴》中小陷胸汤煎法为“以水六升，先煮瓜蒌，取三升，去滓，后纳诸药”。从以上历代医家著作的记载中可以看出，从汉代到清代历代医家先煎之法大多相似。

先煎是将此药物先放入器皿中，加水浸泡 30 min 左右，单独煎煮 0.5 ~ 1 h，然后再将其他药物同煎。此外，对先煎药物不明确以及对先煎的时间概念模糊等，造成了中药药效欠佳等一系列问题。

现如今患者大多都是用砂锅放在炉火或者液化灶具、电器灶具上来煎煮药物，人为地控制火候，估算时间。砂锅具有受热均匀、散热慢、化学性质稳定、价廉等特点，不仅可以灵活选择煎煮时间与投药先后，而且又可以随时搅拌，防止黏性药物粘

糊锅底。但是传统砂锅对于煎煮的温度没有灵活的选择性。医院使用的煎剂则多使用煎药机代煎。煎药机有常压和加压,有强大的温度、压力的选择性之分。龚慕辛等^[5]认为,无论是挥发性的药物还是矿石贝壳类质地坚硬的药物,煎药机煎出的有效成分率比人工煎药要高。但是也有研究发现,葛根黄芩黄连汤传统煎药方法获得葛根素的含量更高^[6]。另外,在高温高压的状态下,药物容易造成不合理的破坏,无氧化过程难免会使药性变化;没有合理的蒸发,势必把一些需要挥发掉的废气留在药液中,使药味改变,破坏药效。

总之,无论是现在已有的人工煎药锅或者是药房的煎药机都存在很多需要改进的地方。因此,为了使患者煎药更方便,研究一款更便捷、智能的煎药锅迫在眉睫。但是只有经过实践、认识、再实践、再认识,才能在保证科学性的前提下使煎药逐步走向现代化、智能化,尚有许多问题有待探究。

参考文献

- [1] 马佩宏. 唐以前中药煎煮技术整理及初步分析 [J]. 国际中医中药杂志, 2014, 36(4): 289-295.
- [2] 丁庆刚. 《伤寒论》麻黄去上沫之煎服法 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(8): 12-13.
- [3] 沈娜, 李亦蔚, 汪霞丽, 等. 葛根淀粉性质及改性方法研究进展 [J]. 食品与机械, 2012, 28(4): 245-249.
- [4] 郭军雄. 《伤寒论》方药特殊煎法探析 [J]. 中国中医药

资讯, 2010, 2(8): 196.

- [5] 曹连民. 石斛入汤剂须久煎 [J]. 中药材, 1994, 17(1): 51.
- [6] 吴施国, 叶冰. 生石膏是否需要先煎 [J]. 光明中医, 2010, 25(7): 1290.
- [7] 蔡佳佳, 宋永刚, 宋小莉, 等. 鲜麻黄“先煎去沫”实验研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(5): 46-47.
- [8] 杨吉祥. 小议《伤寒论》中葛根先煎之理 [J]. 医药前沿, 2015, 5(30): 327-328.
- [9] 张明明, 谭晓梅, 陈飞龙, 等. 葛根先煎对方剂中有效成分提取率的影响 [J]. 中药材, 2012, 35(1): 147-150.
- [10] 黄斯, 潘雨薇, 蓝海, 等. 茯苓酸药理学研究进展 [J]. 中草药, 2015, 37(12): 2719-2721.
- [11] 刘延庆, 杨颖. 论附子的炮制与先煎 [J]. 光明中医, 2013, 28(9): 1942-1943.
- [12] 周友红. 中药特殊煎法探讨 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(5): 110-111.
- [13] 刘旭. 小议张仲景麻黄葛根先煎之理 [J]. 国医论坛, 2007, 22(4): 44-45.
- [14] 宋永刚. 《伤寒论》与《金匱要略》麻黄先煎机理探讨 [J]. 山西中医, 2013, 29(2): 1-3.
- [15] 龚慕辛, 李朝霞, 聂波, 等. 煎药机与传统煎药比较研究概况 [J]. 时珍国医国药, 2008, 19(11): 2714-2715.
- [16] 贺祝英, 吕海涛, 曹佩雪, 等. 葛根芩连汤不同制法对葛根素含量的影响 [J]. 中国医院药学杂志, 2002, 22(9): 518-519.

(收稿日期: 2017-04-18; 修回日期: 2017-06-05)

编辑: 黄 健

(上接第 1519 页)

4 小结

代谢综合征是心血管病的高危因素,属于心血管病的前期疾病。现代医学对代谢综合征的发病机制尚不十分明确,只能分割性地治疗其组分,如减轻体重、控制血糖血压、调节血脂、抗凝等,缺乏一个整体性的治疗。从中医学角度而言,就临床症状看,代谢综合征患者常出现的口臭、便秘、皮肤瘙痒、易生疖疔等,类似于中医“毒”的表现,故“毒”在代谢综合征的病机中起着重要作用。我们以中医临床基础理论为指导,根据临床所见,将代谢综合征从“毒”论治,解毒同时调脏腑、和气血,不仅驭繁执简,且每获良效,但临床上立法、选方、用药,则应根据患者的表现灵活变通,不可拘泥。

参考文献

- [1] GRASSI G, ARENARE F, QUARTI-TREVANO F, et al. Heart rate, sympathetic cardiovascular influences, and the metabolic syndrome [J]. Prog Cardiovasc Dis, 2009, 52(1): 31-37.
- [2] 王永炎. 关于提高脑血管疾病疗效难点的思考 [J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(4): 195-196.
- [3] MEIGS JB. Epidemiology of the metabolic syndrome [J]. Am J Manag Care, 2002, 8(11 Suppl): s283-292.
- [4] BEASER RS, LEVY P. Metabolic syndrome: a work in progress, but a useful construct [J]. Circulation, 2007, 115(13): 1812-1818.
- [5] 宋福印. 气血脉形辨证理论与临床 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 49-50.

(收稿日期: 2017-06-08; 修回日期: 2017-08-01)

编辑: 黄 健