

浅谈针药并治中腧穴与中药的拮抗作用及其应用

梁爽¹, 孟智宏^{2*}

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区双峰道 9 号, 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院)

摘要 在运用针灸、中药治疗疾病的过程中, 所配伍的腧穴与腧穴之间、药物与药物之间以及针灸刺激与药物之间可能存在拮抗作用。临床应用时, 一方面要避免拮抗作用所造成的治疗效果减弱或引起不良反应, 另一方面要积极探索巧妙的方法, 使拮抗作用在治疗中发挥特有的正面效应。针灸与中药虽然是两种截然不同的治疗手段, 但有些思想可以互相借鉴, 融会贯通。

关键词 拮抗作用; 腧穴; 中药; 针药并用

针灸治疗与中药治疗作为两种不同的治疗手段, 虽然在作用形式、作用机制、作用靶点等方面存在很大差异, 但都有着十分显著的治疗效果, 针药并用也是临床十分常用的治疗方式。无论是针灸配穴, 中药组方, 还是针药并用, 均是多种刺激同时作用于机体, 产生综合效应。这种综合效应可能表现为加强, 也可能表现为减弱, 即协同作用与拮抗作用。关于协同作用, 产生“ $1 + 1 > 1$ ”的效果, 易于被大家广泛理解与认同。但对于拮抗作用, 尤其是腧穴之间、腧穴与药物之间的拮抗作用, 研究还尚不完善。药物的拮抗作用研究虽一直以来备受关注, 但仍存在广阔的发展空间。我们认为, 针药治疗中的拮抗作用主要表现在腧穴与腧穴之间、药物与药物之间以及针灸刺激与药物作用之间这三个方面。

1 腧穴与腧穴之间

1.1 腧穴间的拮抗作用

配穴疗法历史悠久, 原络配穴、俞募配穴等经典的配穴方法沿用至今^[1], 但每个腧穴的主治功能、作用途径各不相同, 多穴组合后各个穴位之间是否存在协同与拮抗作用呢? 关于协同作用, 古人早有认识, 目前也应用广泛; 但对于拮抗作用, 许多研究者持反对态度。我们认为, 拮抗作用不仅指两穴或多穴合用后的作用低于其中某一个穴单用^[2], 还包括腧穴配伍后会产生单用时没有的不良反应。对于后者, 可能有研究者并不认可, 但不

管其是否应归入拮抗作用范畴, 该现象的确存在相关报道, 而且其主体思想与前者一致, 均指腧穴配伍所造成的负面效应。有研究认为, 中药每种药物的药性药效较为固定, 药性药效相反相恶的两种药物即可拮抗, 而腧穴则与之不同, 针灸具有双向调节^[3]的特点, 会使机体向良性状态发展, 所以腧穴的效应并不固定, 而且不会影响正常的生理机能, 也就不会存在拮抗作用。但是针灸的双向调节作用并不是绝对的, 其在很大程度上受机体机能状态、操作手法等因素影响, 而且很多腧穴都有各自独特的作用, 即使存在双向调节, 在某些特定的情况下, 或者由于腧穴本身性质以及施术手法影响, 其表现出的效应也会存在优势方向, 所以拮抗作用是客观存在的。古人虽未明确提出过腧穴间的拮抗作用, 但提出过上、中、下工之分, 提到过选穴配穴以及手法选用不当会对人体造成损害。

动物实验和临床研究已经证实了拮抗作用的存在, 如用注射肾上腺素造成心率减慢家兔的实验发现, 针刺内关穴配足三里穴可抑制肾上腺素效应而使心率增快, 但若同时针刺交信穴则上述效应明显减弱^[4]; 主要选用膀胱经腧穴和足三里穴及结核穴治疗某肺病患者, 患者反应较好, 但加用三阴交穴或阴陵泉穴后患者出现寒战高热等不良反应, 停用此 2 穴后好转^[5]。类似的实验研究和临床经验在近几年不断涌现, 可见腧穴间的拮抗作用越来越引起人们的重视。

1.2 关于腧穴间拮抗作用的避免及应用

既然拮抗作用客观存在, 其在学习过程中便会

* 通讯作者: yj1988mzh@163.com, 18722699933

对治疗效果产生影响,其中最直接的影响便是治疗效果的减弱及不良反应的产生。但是这似乎是一个被很多人忽视的问题。由于对此类问题的研究尚不完善,很多人在临床实践中并没有给予足够的重视,导致治疗中存在配穴过多的现象。穴位的配伍的确有着十分神奇的作用,配穴的增加在很多情况下能够发挥配伍之前所无法比拟的显著疗效,但是在某些情况下配伍后是否会产生负面效应,哪些穴位之间又存在着如中药“十八反”“十九畏”一般的相反相恶作用,在临床应用中如何避免,这些都是需要我们积极思考和探索的问题。

另外我们认为,根据哲学原理事物具有两面性,拮抗作用在产生负面影响的同时,也会存在其特有的利用价值。就像方剂中的“反佐药”,与君药性味相反却能在治疗中与之相成。虽说穴位的作用途径与药物不同,研究思路亦不能机械套用,但组方配穴与遣药组方也应有相互融通和借鉴之处。配穴时如果能运用得恰到好处,产生“相反相激”的效果,则会是配穴思路的又一突破。

2 药物与药物之间

药物间的拮抗作用从古至今一直备受关注。早在《神农本草经》中古人就提到“勿用相恶相反者”,成为历代医家配伍禁忌的总原则。此处的“反”指药性的拮抗和敌对,会产生毒性反应或强烈的副作用,如“十八反”“十九畏”中的甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻等“恶”指两药合用会使原有药效降低或丧失,如“玉屑恶鹿角”“丹砂恶磁石”等。现代对药物禁忌的研究一直没有停下脚步,很多实验都证明了药物间拮抗作用的存在,如甘草可明显使 P450 酶含量增加,芫花则可以使其含量降低;藜芦碱毒性成分与反药酸性成分生成盐,使毒性物质浸出,同时促进有效成分的降解^[6-8]。

对拮抗作用原理的研究众多而丰富,古人的观点逐渐被现代药理学的实验所证实,本文不再赘述。但是对其持反对、怀疑态度者也不乏其人,有医家认为反药不仅不会产生毒副作用,反而会相反相成,增加疗效,如甘遂半夏汤、鸡鸣紫丸等有着“十八反”中药物配伍的方剂依旧应用于现代临床。所以在应用时虽应谨慎对待,但也不是绝对不可^[9-10]。

对于如何巧妙运用药性相反的药物,方剂学中的“反佐”是一颗闪亮的明珠。反佐法的应用历

史悠久,早在《素问·至真要大论》中就有“奇之不去则偶之,是为重方。偶之不去则反佐以取之,所谓寒热温凉,反从其病也”的论述,经历代医家不断扩展和完善而沿用至今。除了药物的配伍反佐,还考虑到炮制反佐和服法反佐^[1],除了《黄帝内经》所指寒热反佐,还包括补泻反佐、散收反佐、润燥反佐等多种配伍方式^[2]。反佐法能够较为全面地顾及脏腑的生理病理状态,使药物更加顺利地发挥作用,以增加疗效^[3]。其成功的案例层出不穷,如治疗肝阴不足之慢性胆囊炎患者,以一贯煎润之为主,可加入黄连、栀子以燥之^[4];治疗脾胃虚寒之证,用桂枝温阳散寒,同时可配伍五味子固表敛津益阴,制桂枝发散之弊^[5]。

药物拮抗所产生的效应是正面的还是负面的,不仅与药物本身及用量有关,也与机体的生理病理状态密切相关,因此,我们要深化其药理毒理研究,积极探索既能增加疗效,又能避免或减少不良反应的方法。

3 针灸刺激与药物作用之间

针药并用历史悠久,早在《黄帝内经》中就有“必齐毒药攻其中,鑱石针艾治其外”的论述,千百年来得到无数医家的传承和发展,如今在临床实践中发挥着独特的优势,不仅能增加疗效、减少药量和针灸刺激量,而且能在内外并治、标本并治、脏腑经络并治等方面起到突出作用^[11]。对针药并用作用规律的研究,是为了使其更好地发挥优势互补,本文暂且仅谈其拮抗作用的应用。

由于针与药的作用靶点及作用环节均不同,单纯由针药并用引起的不良反应不易出现,这也是针药并用的优势之一,因此,此处的拮抗作用与前面两点提到的拮抗作用不同。此处对拮抗作用的应用,主要指运用功效相反的针灸和中药,在尽量避免减效的前提下,一方可以牵制另一方过于峻烈的弊病,从而减少不良反应。比如,灸法的温中散寒作用可以减轻寒凉药物所造成的胃脘冷痛、腹泻等不良反应;益气养阴的药物可以防止艾灸耗气伤阴的弊病等。另外,对于寒热错杂等复杂病症,如果分别运用针灸和中药从相反方向进行治疗,不仅并行不悖,还避免了前面所提到的运用单一方法时拮抗作用所造成的减效。

4 讨论

协同与拮抗是宇宙间普遍存在的规律,在针药治疗中也共同发挥着作用。本文从三个方面对其

的拮抗作用进行了探讨,分析了拮抗作用在治疗中的两面性,提出在应用时应注意趋利避害,扬长避短。目前对于此类问题的研究尚不完善,只有进一步探求针灸与药物的作用规律与作用关系,才能更好地避免降低疗效和产生不良反应,同时发挥其长处,使其在治疗中发挥更多的正面作用。另外,中医学的发展一脉相承,其指导思想融入诊疗过程的方方面面,针灸和中药作为两种重要的治疗手段,虽然在操作方法上截然不同,但某些思想可以互相借鉴,融会贯通。

参考文献

- [1] 李学惠,高忻洙,胡玲. “内关”“神门”“心俞”间协同作用与拮抗作用实验研究 [J]. 中国针灸, 2002, 22(12): 819-821.
- [2] 王琴玉,高忻洙,胡玲. 关于腧穴间作用协同与拮抗的思考 [J]. 中国针灸, 2001, 21(9): 537-539.
- [3] 钟峰,曾芳,郑晖,等. 腧穴配伍拮抗作用的研究现状 [J]. 中国针灸, 2011, 31(12): 1093-1096.
- [4] 徐放明. 关于腧穴拮抗效应的思考 [J]. 中国针灸, 2004, 24(10): 738.
- [5] 郑常惕. 腧穴拮抗作用偶拾 [J]. 中国针灸, 2002, 22(6): 426-427.
- [6] 肖成荣,王宇光,代方国,等. 甘草、芫花合用对大鼠肝细胞色素 P450 酶的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2006, 12(12): 48-50.

- [7] 宿树兰,段金廛,李文林,等. 基于物质基础探讨中药“十八反”配伍致毒/增毒机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(1): 123-130.
- [8] 范欣生,段金廛,王中越,等. “十八反”结构形式上的中药配伍禁忌研究 [J]. 中医杂志, 2012, 53(16): 1360-1364.
- [9] 范欣生,尚尔鑫,陶静,等. “十八反”同方配伍探讨 [J]. 中医杂志, 2011, 52(12): 991-994.
- [10] 华浩明,范欣生,姚映芷,等. 十八反古今临床应用述要 [J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(2): 85-88.
- [11] 李冀,王丽岩. 反佐刍议 [J]. 中医药学报, 2005, 33(6): 2-3.
- [12] 魏道祥. 方剂配伍中之“反佐”探析 [J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(2): 9-11.
- [13] 朱日. 对反佐之认识 [J]. 四川中医, 2014, 32(6): 57-58.
- [14] 冯毅. 临证心悟反佐药举隅 [J]. 中国医药导报, 2008, 5(32): 56.
- [15] 熊燕,孙乙铭,李明凤,等. 何晓晖治疗胃肠病运用反佐药对经验举隅 [J]. 江西中医药, 2014, 45(4): 18-19.
- [16] 韩彬. 论中医针药并用过程中针灸和中药的关系 [J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1273-1276.

(收稿日期: 2014-08-28; 修回日期: 2014-10-10)

编辑: 黄 健

颈复康颗粒、腰痛宁胶囊、蚁参蠲痹胶囊临床研究与应用征文通知

山庄牌“颈复康颗粒”“腰痛宁胶囊”“蚁参蠲痹胶囊”系颈复康药业集团有限公司生产的治疗颈椎病、腰腿痛、类风湿性关节炎的常用药品,因其疗效好、价格低,深受患者与医生的信赖。为了总结“颈复康颗粒”“腰痛宁胶囊”“蚁参蠲痹胶囊”多年来的临床应用经验,更好地指导临床用药,中医杂志社与颈复康药业集团有限公司联合举办此次征文活动,现将有关事项通知如下。

1. 征文内容: (1) “颈复康颗粒”治疗各种类型颈椎病(神经根型、椎动脉型、交感神经型、颈型、混合型等)的临床应用经验、体会与分析; “腰痛宁胶囊”治疗腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎、症见腰腿痛、关节痛及肢体活动受限等病症的临床经验、体会与分析; “蚁参蠲痹胶囊”治疗风湿性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎、坐骨神经痛、肩周炎、痛风、系统性红斑狼疮等病症的临床经验、体会与分析。(2) “颈复康颗粒”“腰痛宁胶囊”“蚁参蠲痹胶囊”临床用量、用法的研究与经验总结;(3) “颈复康颗粒”“腰痛宁胶囊”“蚁参蠲痹胶囊”组方研究、药理研究与探讨;(4) “颈复康颗粒”“腰痛宁胶囊”“蚁参蠲痹胶囊”临床扩大应用范围的研究与探讨。
2. 征文要求: (1) 来稿应未公开发表,字数在 4000 字以内,请加盖单位公章,不退稿;(2) 请采用法定计量单位;(3) 文题下署作者姓名、单位、通讯地址、邮编和联系电话等。请用电子邮件形式投稿(Word 文件格式)。
3. 奖励办法: 由全国中医药界知名专家组成评审委员会,将评选出: 一等奖 2 篇(每篇奖励 5000 元); 二等奖 8 篇(每篇奖励 3000 元); 三等奖 15 篇(每篇奖励 1500 元); 优秀奖 25 篇(每篇奖励价值 500 元礼品)。获奖者将由主办单位颁发获奖论文证书、奖金或礼品,获奖论文达到刊用标准者将在《中医杂志》等期刊发表,其他获奖论文将在《中医杂志》2015 年增刊发表,并赠送样刊 1 册。此次征文活动不收任何费用。评选结果将在《中医杂志》、《健康报》上予以公布。主办单位将邀请部分获奖论文作者免费参加在河北省承德市召开的颁奖大会并考察承德颈复康药业集团有限公司。论文请于 2015 年 3 月 30 日前发至邮箱: jtcn@163.com。联系地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社,联系人: 22 号编辑,邮编: 100700。电话: (010) 64035632。