

• 思路与方法 •

中药毒性的研究思路探析

陈勇毅*

近年来,随着中药毒副作用临床报道的不断增加,越来越引起了们对中药毒性研究的重视,开展了一系列的实验,并取得了很大的成果。然而目前的研究大多是按照西药研究的思路,只是对单味药的药理、毒理进行研究,脱离了中医药理论的指导。本文试从以下几个方面对中药毒性研究的思路进行探讨,希望有抛砖引玉的作用。

1 中药的定义

要对中药的毒性进行研究,首先就必须明白什么是中药,中药主要来源哪些方面及包括哪些药物。中药古代称之为“药”,或被谓之“毒药”,或云“本草”。称之为“中药”是近两个世纪以来,在西方医学传入之后,为了与西方传入我国的化学药品以及抗生素、生物制品相区别,才逐渐出现的。目前对于中药的定义还没有一个完全统一的概念。《中医大辞典》定义为:中药是在中医理论指导下应用来源于植物、动物、矿物及其成品的中国传统药物的统称^[1];《中药学》定义为:中药就是指在中医理论指导下用以预防、诊断和治疗疾病及康复保健等方面的物质^[2];还有定义为:中药应当是在中医药理论指导下认识 and 使用的药物^[3]。对中药的定义虽然多少有些不同,然而中药必须在中医理论指导下,这点却是一致。这就强调中药离不开中医理论的指导,脱离了中医理论指导的“中药”就不能称之为“中药”,只能说是天然物或药物。中药主要来源于天然物及其加工品,包括植物药、动物药、矿物药及部分化学、生物制品类药物,而以植物药居多,故五代时期韩保升在《蜀本草》载到:“药有玉、石、草、木、虫、兽,而云本草者,为诸药中草类最多也。”中药可以是天然物,但不等同于天然物,还包括了化学合成的的人工制品。天然药包括了部分中药和部分西药。中药的“中”就其实质而言,并不是一个单纯的地域概念。因此,对中药的毒性进行研究必须在中医理论指导的前提下进行。离开这个前提,按照西药研究思路进行的研究并不是对中药药理、毒理的研究,而只是对天然药或药物药理、毒理的研究。正如逮振宇所说:“事实上寻找单一有效成分的研究,也决不是真正意义上的中医药研究,只能将其归为植物化学或天然化学的研究”^[4]。

2 中药理论的基本特点

中药的应用,具有特殊的形式和理论体系。中药理论是中医理论的重要组成部分,与中医理论相互依存,相互促进,不可分割。和中医学一样,中药理论同样具有整体观和辨证观两个基本特点。

2.1 中药理论的整体观

中药是一个统一的、有机的整体(系统)。这主要包括三方面的内容:①中药本身是一个统一的、有机的整体。单味药亦是一个小复方,多种有效成分之间也存在相辅相成的统一协调关系^[5],中药的四气、五味、升降浮沉、归经和毒性的药性理论

之间以及其与中药的疗效、剂量、用法和禁忌之间紧密相连、密不可分,而以药性理论为中心。中药的药性决定了其他方面,有什么样的药性,就有其相对应的疗效、剂量、用法和禁忌症,还与中药的炮制有关。如麻黄性辛、微苦,温,为升浮之品,归肺与膀胱经。辛温发散故有解表散寒之功,用于风寒表证;辛散温通故可用于风湿痹证,治疗腰腹冷痛、阴疽痰核等寒症,还可用于治疗疟疾;辛温升浮,可开腠理,透毛窍,用于治疗风寒所致的疹出不畅;归肺与膀胱经,可用于治疗肺与膀胱经的病变;然而麻黄发散力强,为峻汗药,故不可多用,常用量为3~10g煎服,表虚有汗、阴虚盗汗及虚喘者慎用,不可用于温热性疾病,而发汗解表宜生用,止咳平喘多炙用。②中药复方是一个统一的系统,具有鲜明的整体性。中药复方配伍是指各组成要素之间相互协同、相互控制等相互作用^[5]。中药配伍包括君臣佐使、七情等,君臣佐使之间相互作用、相互制约,紧密相连,共同发挥治疗作用。它不是简单的单味药功效之间的相加,任何一味药的增减都会影响复方的治疗效果。如正柴胡饮对流感病毒所致小鼠肺部病变研究中,表明全方有效,单味药仅芍药有作用。如全方中减去一味,即使该药无作用,功效亦明显下降。君药柴胡本身无作用,但配伍任一臣药,作用显著加强^[5]。中药复方的功效只存在于方剂整体中,与各单味药的功效是不同的。正如徐大椿所说:“方之即成,能使药各全其性,亦能使药各失其性”。③中药功效与环境有密切联系。此环境主要是指人体和疾病。中药的功效是人们在长期的临床实践中,通过观察患者服药后的临床表现总结出来的,经过实践的考验,是中药与人体及疾病相互作用中所表现出的属性功能和行为。中药有治疗人体疾病的作用,人体疾病在一定程度上又反映出中药的功效,两者相互联系、相互作用。

2.2 中药理论的辨证观

是指辨证用药,属于中医辨证论治的一部分。各种中药都有其适应证和禁忌证,在运用前必须先通过四诊、收集患者的各种症状、体征表现,进行综合分析,辨别病因、病机、病性等证候所属,根据证候确定治则治法。然后再结合药物寒热温凉及辛甘酸苦咸等偏性来纠正机体之“偏”。正确利用药物的这种偏性,就能达到调整机体气血阴阳之偏颇,从而治愈疾病的目的。反之必然会产生各种意想不到的毒副反应^[6]。

中药是一个统一的、有机的整体,具有辩证观的特点。这就决定了中药毒性的研究不能只对单味药的药理、毒理进行研究,要从整体上,用辩证的的观点对其进行研究。

3 中药功效的标本缓急

中药功效的标本缓急主要是指中药的治疗作用与毒副反应之间的关系而言。对于一般的中药或小毒之品,其治疗作用为本,毒副反应为标,而对大毒之品,其毒副反应为本,治疗作用为标。标本之间在一定条件相互转化,标上升成为矛盾的主

要方面,而本退居为次要方面,此时就应看到标的重要性,以标为主。如三七活血止血的功效是其本,而毒副反应是其标,在口服治疗量 1~5g 时无明显副作用,以本为主,标为次;如果每次口服 10g 以上可出现房室传导阻滞,此时则以标为主,本为次;乌头乃毒烈之品,能温经散寒止痛,其毒副反应为本,治疗作用为标,对轻度的寒性疼痛,应以本为主,重视其毒副反应,不用;但对顽固性及重度的疼痛,则应以标为主,本为副,利用其散寒止痛之功,起沉寒痼冷而止痛。对中药的功效率“急则看其标,缓则看其本”分清标本缓急。因此,在对中药的毒性进行研究时,还要对其功效的标本缓急进行研究,机体在什么状态下对中药的毒副反应最小,什么状态下最大,这样才能全面了解中药的性能。

中药必须在中医药理论的指导下,与中医学紧密相连,是一个统一的、有机的整体,具有辩证观的特点,其功效有标本缓急之分。因此,中药毒性的研究不能照搬西药的研究思路,只停留在单味药的药理、毒理研究上,必须更深一层,在中医

药理论的指导下,运用现代科学技术,对其整体及功效的标本缓急,用辨证的观点进行研究。

参考文献

- [1]王近之,颜征华.中医大辞典[M].北京:中国中医药出版社,2005:267.
 - [2]高学敏,许占民,李钟文,等.中药学[M].北京:人民卫生出版社,2000:3.
 - [3]雷载权,张廷模.中华临床中药学[M].北京:人民卫生出版社,2002:3.
 - [4]逮振宇,蔺兴遥.试论当前中医药教学及中药研究中急需解决的几个问题[J].贵阳中医学院学报,2003,25(1):10.
 - [5]王新风.试谈“中药研究的方法论”[J].工企医刊,2002,15(6):73.
 - [6]史欣得,史常得.中药毒副反应增多原因探析[J].江苏中医,2001,22(4):31.
- * 广州中医药大学热带医学研究所2007级研究生(510405)

沈阳支援四川就诊人员的疾病分析及中西医结合健康指导

鞠宏* 陈晓红* 张健*

我院成立援川医疗队代表沈阳市卫生局于 2008 年 6 月 3 日~31 日抵达四川绵竹市,为沈阳建委过渡安置房工作人员的健康安全保驾护航。28 天内我们共接诊 600 人次,对不同的疾病给予相应的处理及健康指导,收到了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 观察对象

所有人均是长期居住沈阳,随本次援川队于 2008 年 6 月 3 日来到四川绵竹市的就诊人员及一部分健康体检人员,共观察 600 人。

1.2 方法

援川医疗队医生对就诊人员通过望、闻、问、切,测量血压、体温、脉搏、心电图等,进行初步诊断。

2 结果

年龄统计:观察 600 例均为男性。其中 20~29 岁 143 例次,占 23.8%;30~39 岁 146 例次,占 24.3%;40~49 岁 150 例次,占 25%;50~59 岁 154 例次,占 25.6%;60 岁以上 7 例次,占 1.1%。

诊断统计:按病种例数由高到低顺序排列。皮肤病 144 例,占 24%,(蚊虫叮咬皮炎 77 例,占 12.8%;湿疹 29 例,占 4.8%;脚气感染 14 例,占 2.3%;日光性皮炎 8 例,占 1.3%;股癣、花斑癣等等);高血压 101 例,占 16.8%;上呼吸道感染 89 例,占 14.8%;外伤 80 例,占 13.3%;胃炎 34 例,占 5.6%;扭伤 16 例,占 2.6%;关节炎 15 例,占 2.5%;牙龈炎、痔疮各 5 例;消化不良 4 例;神经性头痛、冠心病各 2 例;神经衰弱、口腔溃疡、中暑、突发耳聋、尿路感染各 1 例;其他为健康人。

3 讨论

3.1 病因分析

环境气候的改变:由于北方的气候与南方不同。绵竹市属四川盆地中亚热带湿润气候区,降水充沛,气候潮湿,闷热,常有连阴雨天气出现,与我们北方的气候差距很大。当时正是绵竹地区炎热的夏季,也正是皮肤病的高发季节。

睡眠形态的改变:所有人员均居住在过渡安置房内,前半室内气温高达约 37℃~38℃,难以入睡,后半夜温度又下降约 5℃~6℃,保证不了充足的睡眠时间。无防蚊措施,蚊虫叮咬,难以入睡。思念家乡和亲人。被褥潮湿,床铺、房间设施的改变。工作压力大。

饮食不规律:饮食不洁等。

恐惧感:由于四川绵竹市是地震重灾区,给援川人员带来了一定的恐惧感。

正气不足:劳动强度大,工作时间长,造成的正气不足,邪气容易乘虚侵入。

3.2 中西医结合健康指导对策

畅情志调心理:情志是人体对外界客观事物或现象的精神反应,也是脏腑生理功能的外在表现。“精神不进,意志不治,故病不可愈”,说明情志因素对疾病的影响很重要。①消除恐惧感。②皮肤病 144 例,占总人数 24%,这些人由于气候炎热,工作压力大等原因,情绪比较烦躁,再加上皮肤瘙痒,夜不能寐,使病情加重。因此,指导他们保持心情舒畅,良好平和的心态,对疾病的康复是非常重要的。③高血压 101 例,占总例数 16.8%;医务人员应多给予心理疏导,解除顾虑。观察人群 40~60 岁有 304 例次,占总例数 50.6%,为高血压发病的高危人群,由于气候环境的改变,起居不规律,过度疲劳,均会引起神经性的、一过性的血压升高,经过一段时间的环境适应及心理调整,注意休息,生活有规律,清淡低盐饮食,大部分人员血压会逐渐恢复到正常的。

饮食调护:①皮肤病宜清淡饮食,忌辛辣刺激饮食。②饮食注意五味与五脏的关系及五味所禁:肝病禁辛,心病禁咸,脾病禁酸,肾病禁甘,肺病禁苦。(3)遵守饮食原则:饮食适量,勿过饥过饱,饮食清洁,软硬冷热适宜。在服药期间,凡属生冷、油腻、腥类、不易消化及刺激性食物均应避为宜。

生活起居:①生活要规律,尽量按时起床,按时进餐,按时作息,尽快适应新的作息时间,及时调整,增加防蚊防蝇措