

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.15.022

百 家 园

中药十八反与“不反”刍议

左志琴¹, 沈志华², 周小青^{1*}

(1. 湖南中医药大学中医学院, 湖南省长沙市含浦科教园区, 410208; 2. 湖南中医药大学中西医结合学院)

摘要 十八反为中药配伍禁忌的总原则, 对十八反的历史源流及在临床中的运用进行梳理, 发现十八反并非绝对禁忌, 合理运用还可能增效。应从药材基源、品种、炮制方法、配伍比例、剂型差异及人体差异等方面, 正确认识十八反, 为临床安全用药提供理论依据。

关键词 十八反; 配伍禁忌; 合理用药

十八反为用药禁忌, 最早记载于《神农本草经》, 曰“勿用相恶、相反者”^[1]。《蜀本草》对《神农本草经》的配伍关系作了统计, 有“三百六十五种, ……相反者十八种”。一般认为, 这一记载是“十八反”名称的渊源。相反诸药的提出首见于《神农本草经集注》, 认为相反药共有十九种, 分别是乌头反半夏、瓜蒌、贝母、白蔹、白及, 藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药, 甘草反大戟、芫花、甘遂、海藻^[2]。直到金元时期出现了“十八反”歌诀, 虽歌诀仅列举了 18 味相反药, 但实际上相反药味数已远远超出 18 种药物, 因歌诀易于背诵, 广为流传, 也成为中药配伍禁忌的代名词。

1 对十八反配伍禁忌的认识

“勿用相恶相反者”是历代配伍禁忌的总原则, 唐容川将相反药配伍比喻为“如水火冰炭之不容, 故不可同用”。《医学正传》曰“其性相反者, 决不可同队也”; 《本草纲目》曰“相反者, 两不相合也”。普遍认为相反药合用可产生“毒性”或“副作用”, 因此, 被列为配伍禁忌。古代医家认为, 十八反并非绝对禁忌, 只是有时因机理不明不如不用, 如陶弘景云“先圣既明言其说, 何可不详而避之”^[3]。虞抟《医学正传》云“是盖贤者真知灼见方可用之, 昧者固不可妄试以杀人也”^[4]。

《本草纲目》曰“弘景曰: 相恶相反者, ……”

服之乃不为害”^[5]; 又曰“相恶、相反同用者, 霸道也”^[6]。《本草问答》云“仲景有甘遂甘草同用者, 又取其相战以成功”^[7]。可见相反可以合用, 也并非绝对禁忌。

文献所载相反药物不能合用的原因大概有以下两方面: 1) 传统理论方面的原因。相反理论为圣人所言, 不容质疑, 因而顺理成章; 中医过去多为师带徒, 父传子, “十八反”作为配伍禁忌代代相传; 药房审方发现“反药”, 则拒绝配药。2) 药物本身的原因。十八反中的药物皆为大毒峻烈之品, 如甘遂、芫花、大戟、乌头、藜芦, 用之不当或不慎很容易产生毒副作用, 这与配伍何药不一定有关系。由此十八反药物已经被列为配伍禁忌的重要内容之一。

2 十八反之“不反”

十八反所列药物到底能不能合用? 怎样合用? 合用后会出现什么样的后果? 实际上, 相反药物配伍应用从古至今屡见不鲜, 也并未出现明显不良反应。如《外科全生集》中阳和解凝膏, 乌头与白及同用主治阴疽疮肿。《金匱要略》之甘遂半夏汤, 甘遂与甘草同用治疗留饮。《普济方》中乌头配伍瓜蒌防治中风。《备急千金要方》之鸡鸣紫丸, 主治妇人腹中癥瘕积聚, 其中就用到人参与藜芦。只要反药之适当, 还可能增效。

现代用十八反中药组对治疗动脉粥样硬化、高血压病、中风、惊痫、瘰癧、癭瘤、痛疽、盆腔炎等疾病的实例也举不胜举。如王为民^[8]认为, 在

* 通讯作者: 1470128077@qq.com

临床上有用到十八反中药组对, 其中甘草配海藻、甘草配甘遂、附子配半夏、乌头配半夏应用最多, 证明十八反不是绝对配伍禁忌。张国江等^[8]将乌头与瓜蒌、半夏相反药物同用, 用于治疗心绞痛, 不但没有副作用, 而且效果显著。宋霄宏等^[14]研究认为, 甘草与海藻配伍不仅无明显的毒副作用, 甘草还在方中起到辅助和缓解组方中诸药对肝脏的毒性作用。蒋永光等^[11]报道, 临床十八反配伍中乌头与半夏配伍的数量最多, 主要集中在对中风、胃肠病、癫狂等病证的治疗以及用于麻醉等。可见十八反并非绝对的配伍禁忌, 若辨证准确, 运用得当, 确能为临床所用。

3 正确认识“十八反”

由于含义不清、药源及品种的不确定, 导致不能正确地理解和运用十八反。应该从以下 6 个方面认识十八反。

3.1 药材基源存在差异

沙参有南沙参、北沙参, 今北沙参归入十八反。《本草经集注》所载芍药与现今《中华人民共和国药典》(简称《药典》)赤芍、白芍的原植物均不相同。乌头古时以乌头属很多品种入药, 今《药典》范围已缩小。历代本草中细辛入药部位为根, 现入药部位为全草。瓜蒌古代有时指根, 有时指果实, 现指葫芦科瓜蒌。

3.2 品种范围不确定

十八反中藜芦反诸参, 诸参指的是哪些参, 是否带参名字的中药都与藜芦相反? 实验研究表明, “诸参”中不应包括党参^[12-13]。芍药反藜芦是赤芍还是白芍? 乌头也不宜与“半蒺贝菝及”合用, 乌头是指川乌、草乌, 还是源于乌头的附子? 因为研究品种范围不确定, 以至于把十八反的范围也无形中扩大, 严重影响了对中药“十八反”的研究。

3.3 炮制方法的差异

中药分为生品和炮制品, 其炮制方法很多, 制成的剂型也不一, 这给十八反的研究带来了很大的困惑。“十八反”中所列药物是生品还是炮制品? 如何炮制? 制成何种剂型? 均无详细记载。

3.4 配伍药量比的差异

研究表明, 不同比例甘草、甘遂合煎液(1:1、1:2、1:4、2:1、4:1)给大鼠灌服, 当甘草、甘遂 1:1 配伍时, 对大鼠心肝损伤最为严重, 而在两者 1:4 或 4:1 配伍时, 对大鼠心肝

损伤较轻^[14-16]。另有研究发现, 海藻与甘草配伍的毒性作用与配伍比例有关^[17], 甘草与海藻之比应为 2:4 或 2:5, 如甘草用量增大, 毒性也随之增大^[18]。

3.5 药物剂型的差异

所用药物的剂型由药物本身及所治病情决定, 常见剂型有丸剂、散剂、水煎剂等。“十八反”的剂型存在形式主要为内服汤剂和丸散剂, 此外, 还有一小部分是中药外用。

3.6 人体体质的差异

人体体质差异与十八反也有一定联系, 当十八反中某一药对用于特定体质患者时可能出现毒性反应或副作用, 而在另一类体质患者内未必出现。由此可见, 对于十八反的研究, 无论临床还是实验均应注意患者的个体差异, 注意药源、品种、配伍剂量、给药途径的不同, 科学谨慎地运用, 个性化给药, 以提高疗效。

综上所述, 十八反作为中医配伍禁忌的重要内容之一, 究竟是性味归经的相反, 还是功效上相反, 或是配伍后产生新的毒性或副作用, 文献并未详细记载, 有待继续研究。且在运用十八反的配伍都是在复方中与其他中药并用的, 并非单纯药对中的两味药。随着现代科学技术的进步与发展, 应当对“十八反”进行更深入细致的研究, 探析其内涵, 减少中药资源的浪费, 同时也为临床安全使用反药配伍提供强有力的科学根据。

参考文献

- [1] 神农本草经 [M]. 黄奭, 辑. 北京: 中医古籍出版社, 1982: 26.
- [2] 耿花娥. “十八反”源流考 [J]. 河南中医, 2007, 27(10): 7.
- [3] 陶弘景. 本草经集注 [M]. 尚志钧, 尚元胜, 辑校. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 94.
- [4] 虞抟. 医学正传 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 26.
- [5] 江苏新医学院. 中药大辞典 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 573.
- [6] 李时珍. 本草纲目 [M]. 陈贵廷, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1994: 12.
- [7] 唐容川. 本草问答评注 [M]. 黄杰熙, 评注. 太原: 山西科学教育出版社, 1991: 92.
- [8] 王为民. 对乌头反贝母、瓜蒌、半夏的探讨 [J]. 时珍国医国药, 2004, 15(3): 183-184.

(下转第 1350 页)

神机，神去则机息；根于外者，命曰气立，气止则化绝。”其中“根于中者”为生命活动受自身小天地所控制的枢机，即五脏所藏五神，是人体生命活动的“神机”。“根于外者”则指的是生命活动受人身外大天地所控制的枢机，即人体根于外界天地之气变化所作出的气机活动的改变，名曰“气立”。正如王冰所言“生源系天，其所动静，皆神气为机发之主。”人身与外界天地之气沟通的最有效通道就是经络，五神为人生生命活动的总枢机，五神与经络气化的升降出入作用保证了形与神俱，天人合一。

《素问·举痛论》曰“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，灵则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”当外界对五神连续刺激时会引起五神的紊乱，在外会以各种情绪的方式表现出来，而情绪的异常表现会导致经络气化作用升降出入的改变，气机紊乱之后难以“气从以顺”，会出现气乱窜经、经络堵塞、气机逆乱直接影响经络的气化作用，精、气、血、津液的运输和废物的排泄均会出现障碍，从而会产生“百病”，出现各种难以解释的症状，经络诊察时会有明显异常。

4 中医五神指导下的经络治疗

中医五神紊乱所造成的精神心理性疾病会伴有

心理及躯体强烈的不适，患者心理症状往往会加重躯体的症状，躯体症状又会反过来影响心理，这样会造成恶性循环，带给患者巨大的痛苦。当患者出现躯体的症状时，同时会伴随气化升降出入的改变，改变相应的身体结构，而这些身体结构的改变往往从经络的改变开始，如经络循行方向的改变、经络阻滞、经筋结构的改变等。经过中医四诊和经络诊察在中医五神理论指导下通过针刺、艾灸等经络疏通方法对经络进行调治，这对治疗精神心理行为性疾病具有重要意义。探究在中医五神五种要素的强、弱、乱等状态下所对应的每一条经络发生的改变将是下一步研究工作的重点。

参考文献

- [1] 陈君臻,滕晶. 中医“五神”理论指导下的经络疏通疗法 [J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(7): 796-798.
- [2] 孙广仁,郑洪新. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [3] 王洪图. 内经讲义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 128.
- [4] 王居易,王丽平. 认识经络 调整经络 呵护经络: 中医治未病理论的核心 [J]. 中国针灸, 2011, 31(4): 329-332.

(收稿日期: 2018-04-11; 修回日期: 2018-05-20)

编辑: 黄 健

(上接第 1347 页)

- [5] 张国江,李桂林. 乌头与瓜蒌、半夏同用治疗心绞痛的体会 [J]. 河北中医学报, 2009, 24(1): 46.
- [6] 宋霄宏,晁日增,王芳. 海藻玉壶汤加减方中不同比例海藻甘草配伍对桥本氏甲状腺炎大鼠肝肾功能及病理形态的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(4): 801-803.
- [7] 蒋永光,张学虹,邹圣蓉. “十八反”药方的方药信息量化研究 [J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(3): 24-26.
- [8] 李同琴,郭秋红,全利琪,等. 党参反藜芦的动物实验研究 [J]. 陕西中医, 2003, 23(8): 744-755.
- [9] 李同琴,全利琪,田志芬,等. 党参反藜芦的实验研究 [J]. 中国中医药信息杂志, 2001, 8(4): 37-38.
- [10] 杨志军,邓毅,王昕,等. 甘遂与甘草配伍对小鼠肝脏组

织中 MDA、GSH-PX 影响的实验研究 [J]. 中医研究, 2006, 19(7): 15-16.

- [11] 邓毅,宁艳梅. 甘草甘遂配伍对小鼠血清 GPT、GOT、LDH 影响的实验研究 [J]. 中医研究, 2007, 20(3): 15-16.
- [12] 张艳萍,邓毅,王昕,等. 甘草与甘遂配伍对小鼠心肌组织损伤的实验研究 [J]. 甘肃中医, 2007, 20(6): 67-68.
- [13] 颜辉,王国基,陈坚. 不同比例海藻与甘草配伍对大鼠的毒性研究 [J]. 中国中药杂志, 2007, 32(16): 1700-1702.
- [14] 范碧亭. 中药药剂学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 620-621.

(收稿日期: 2018-04-04; 修回日期: 2018-05-15)

编辑: 黄 健