

变汤剂并换算为克(g),用于寒凝引起的心绞痛具有显著疗效;又如肾气丸中干地黄八两即24g,薯蓣(即山药)四两即12g,山茱萸四两即12g,泽泻三两即9g,茯苓三两即9g,牡丹皮三两即9g,桂枝一两即3g,炮附子一两即3g,“炼蜜和丸,梧子大,酒下十五丸,加至二十五丸,日再服”。亦可将肾气丸按原方用量变汤剂并换算为克(g),用于肾虚引起的腰痛具有良好作用;复如瓜蒌瞿麦丸中有瓜蒌根二两即6g,茯苓三两即9g,薯蓣三两即9g,附子炮、一枚即5g,瞿麦一两(3g),“炼蜜丸,梧子大,饮服三丸,日三服”。亦可将瓜蒌瞿麦丸按原方用量变汤剂并换算为克(g),用于肾气不化引起的口渴具有显著疗效;而乌梅丸中乌梅三百枚即500g,黄连十六两即48g,细辛六两即18g,干姜十两即30g,当归四两即12g,黄柏六两即18g,桂枝去皮、六两即18g,人参六两即18g,附子炮、去皮、六两即18g,蜀椒出汗、四两即12g,“丸如梧桐子大。先食饮,服十丸,日三服”。亦可将乌梅丸按原方用量减少1/10变汤剂并换算为克(g),用于上热下寒引起的慢性腹泻具有显著疗效。可见,将丸剂变汤剂按张仲景用量每1两换算为3g,符合当今临床治病用量。

从散剂用量权衡剂量换算:①内服散剂:有3首方,如薤苈附子散中薤苈仁十五两即45g,大附子(炮)十枚即80g,“服方寸匕,日三服”。又如薤苈附子败酱散中薤苈仁十分,附子二分,败酱五分,服用“取方寸匕,以水二升,煎减半,顿服”。更如四逆散若“腹中痛者,加附子一枚,炮令坼”,“服方寸匕,日三服”。可见,无论是薤苈附子散,还是薤苈附子败酱散,或是四逆散,不管附子在方中用量是多少,但服用附子量应小于“方寸匕”即6~9g之间,亦即炮附子为散剂服用剂量必定小于汤剂。②外用散剂:如头风摩散中大附子(炮)一枚即8g,盐等分,“以方寸匕,已摩疾上,令药力行”。外用附子量亦应小于“方寸匕”。

3 结语

通过分析、研究、归纳、总结经方附子煎煮与用量,得知生附子煎煮时间较炮附子短,即生附子煎煮时间短可用于急性病或危重病,而炮附子煎煮时间长可用于内伤杂病或慢性病,又根据附子用量单位而推测、判断张仲景设方用量每1两按3g换算比较合适,并且符合当今临床治病用量。假如每1两按10g或15g或其他量换算,即使有理论依据,亦不符合当今临床治病实际。

北沙参当具辛味论

唐仕欢 杨洪军

(中国中医科学院中药研究所,100700)

北沙参味甘微苦,性微寒,归肺、胃经。有养阴清肺、益胃生津之功效,主要用于肺热,燥咳,劳嗽痰血,热病津伤口渴^[1]。我们查阅相关文献,并结合其实验研究,认为北沙参当具有辛味,主要依据如下。

1 北沙参基源的科属

北沙参,为伞形科植物珊瑚菜 *Glehnia littoralis* Fr. Schmidt ex Miq. 的干燥根,与同科植物防风具有较近的亲缘关系。《中华人民共和国药典》中收录的伞形科中药共有16味,其中,具有辛味的中药包括独活、白芷、当归、蛇床子、阿魏、小茴香、川芎、藁本、羌活、前胡、防风、积雪草、南鹤虱等13种,应用药用植物亲缘学的相关理论^[2],亲缘关系越近,所含活性成分越相似,生物效应也接近,推导北沙参应具备辛味。

2 北沙参的化学成分

现代研究表明,北沙参主要的化学成分是香豆素类、聚炔类、木脂素类、黄酮类、酚酸类、单萜类、芳香苷等^[3]。其中,香豆素类是北沙参的主要成分,目前发现的香豆素主要有补骨脂素、异欧前胡素、欧前胡素、佛手柑内酯等,而异欧前胡素、欧前胡素、佛手柑内酯等化学成分是该科植物羌活、独活、白芷、防风等所共有,而且这些成分是羌活、独活、白芷、防风等辛味的有效成分^[4],以此推断北沙参当具有辛味。

3 北沙参的药理效应

北沙参的药理作用主要表现在:镇咳祛痰作用;免疫抑制作用;抗促癌、抗突变及抗肿瘤作用;抗菌及抗真菌作用;酪氨酸酶的抑制作用;解热、镇痛和镇静作用;抗氧化作用;抑制血栓素A₂和促进前列环素的作用等。其中的解热、镇痛作用与同科属中药羌活、独活、白芷、防风等相同,符合辛味能行能散的特点,可以认为是辛味的功效体现。同时研究表明,血管活性是伞形科辛味中药的共性药理活性之一^[5]。北沙参中主要有效成分欧前胡素,具有扩张血管、抗菌、抗凝血、抗癌、抑制血栓聚集等多种功效。其中,血管舒张作用的机制可能是欧前胡素使血管平滑肌细胞活性钙离子通道开放,钙离子内流所致,实验同时发现经欧前胡素孵育后5-HT引起的收缩反应量效曲线平行右移,表明欧前胡素舒张血管机制还可能竞争性拮抗5-HT受体,从而引起血管舒张^[6]。欧前胡素也是伞形科辛味中药白芷、羌活、蛇床子的有效成分之一,舒张血管又是辛味的生物效应之表现。因此,我们认为,北沙参具有辛味,其滋阴之润性是通过其辛得以体现的,符合“辛润通络”的传统认识。

4 北沙参的临床应用

一般认为,北沙参具有滋阴清肺,益胃生津的功效,将其归于养阴药之中,惟《神农本草经百种录》曰:“肺主气,故肺家之药气胜者为多。但气胜之品必偏于燥,而能滋肺者,又腻滞而不清虚,惟沙参为肺家气分中理血之药,色白体轻,疏通而不燥,润泽而不滞,血阻于肺者,非此不能清也”。指出北沙参在滋阴的同时,具有理血的作用,确为经验体会之总结。查阅相关文献,北沙参除应用于一般的肺胃疾病外,还广泛应用于心脑血管疾病的治疗中,如治疗冠心病^[7]、心力衰竭^[8]、头痛^[9]等,均取得较好疗效。根据观察,北沙参与活血化瘀药物丹参、川芎、赤芍、当归等合用时,其病机多为瘀血夹有阴虚,活血药物掩盖了北沙参的辛散活血功效,从而未能总结出北沙参的辛味作用。

5 小结

中药药性是药物性质与功能的高度概括,界定中药药性的最重要依据是临床实践。北沙参在当今临床广泛用于肺胃、心脑血管等疾病中,发挥良好疗效,其含有欧前胡素具有良好的舒张血管的作用,拥有辛味的功效特征,起到辛润通络的作用,据此,北沙参当具有辛味,而且是辛味润剂的代表药。

参考文献

- [1]国家药典委员会.中华人民共和国药典(一部)[S].北京:化学工业出版社,2005:66.
- [2]陈四保,彭勇,陈士林,等.药用植物亲缘学[J].世界科学技术——中医药现代化,2005,7(6):97-102.
- [3]林喆,赵亚,原忠.北沙参的化学成分及药理作用研究进展[J].中国中医药信息杂志,2007,14(7):91-93.
- [4]刘玫琦,李振坤,杨洪军,等.伞形科中药中部分单体成分的血管活性研究现状[J].中国实验方剂学杂志,2008,14(6):74-77.
- [5]李振坤,刘玫琦,杨洪军.伞形科辛味中药主要化学成分对

离体血管作用研究[J]. 中药药理与临床杂志, 2009, 25(1): 38-40.

[6] He JY, Zhang W, He LC, et al. Imperatorin induces vasodilatation possibly via inhibiting voltage dependent calcium channel and receptor-mediated Ca^{2+} influx and release. Eur J Pharmacol, 2007, 573(1-3): 170-175.

[7] 王科峰, 杨海卿. 张国伦辨治冠心病经验[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(7): 780-781.

[8] 徐高文. 中西医结合治疗心力衰竭41例[J]. 中国中医急症, 2006, 15(7): 783-784.

[9] 张菊生. 张伯臾老中医治疗头痛验案选[J]. 浙江中医学院学报, 1985, 9(3): 29-30.

读古籍, 品“得气”

雷红¹ 黄光英¹ 王伟²
黄冬梅¹ 张莉娟¹ 陈镇燕¹

(1. 华中科技大学附属同济医院中西医结合研究所, 430030;

2. 华中科技大学附属同济医院神经内科)

针灸临床非常强调“得气”, 根据“气”含有物质和功能两方面含义, 可以从“狭义”和“广义”来理解“得气”。

1 狭义“得气”概念

即我们常说的“针感”, 包括医者的针感和患者的感觉。

1.1 医者的针感

医者的针感包括抽象和具体的针下感觉两部分。最早的古籍中, 更多描述医者手下抽象的针感, 如《灵枢·终始》: “邪气来也紧而疾, 谷气来也徐而和”^[1], “紧”与“和”都是比较抽象的感觉, 每个人的理解可能不尽相同, 再如《素问·宝命全形论》: “见其乌乌, 见其稷稷, 从见其飞, 不知其谁”^[2]。古人将“得气”形容为乌之集, 稷之繁也, 要有丰富的想象力才能理解空中飞鸟之往来, 忽而积聚, 拍打着翅膀的“得气”感觉。唐宋之后的文献对医师针下感觉的描述更加具体化, 如《标幽赋》: “轻滑慢而未来, 沉涩紧而已至, 气之至也, 如鱼吞钩饵之沉浮; 气未至也, 如闲处幽堂之深邃”; 《针灸大成》: “若气不朝, 其针轻、滑不知疼痛, 如插豆腐; 如神气至, 针自紧涩”^[3], 均具体描述了医者得气后“针下紧涩”、“气不至针下空空”、“滑不知疼痛, 如插豆腐”, 毫无阻力的绝妙体会。

1.2 患者的感觉

更多“得气”具体的描述, 反映在《内经》之后的文献中, 且以患者的感觉为主。如《针灸资生经》“凡热病刺陷谷, 足先寒, 寒上至膝, 乃出针”^[4], 《灸膏肓腧穴法》: “若不失其穴, 灸至数壮, 觉胛骨中通热而不甚痛, 意自快畅”; 《针灸大成》中“如针下沉重紧满者, 为气已至, 若患者觉痛则为实, 觉酸则为虚。凡提插急提慢按如冰冷, 泻也; 慢提急按火烧身, 补也”; “气自自然交感左右慢慢拨动, 周身遍体, 夺流不失其所也”; “停针待气, 使上下相接, 快然无所苦”; “觉一团火通入肠至胸乃效”。杨继洲用诸多文字形象的描述了运用杨氏针法、灸法患者所获得的遍布周身、酣畅、痛快的绝佳针感。而《医学入门》曰: “痞根穴, 左患灸右, 右患灸左, 后灸一晚夕, 觉腹中响动是验。”描述了针刺穴位的同时, 还观察到了“腹中响动是验”的特有的患者针感。

2 广义的“得气”概念

广义“得气”是一个非常宽泛的概念, 它应该包含了运用合适的针具, 选取正确的穴位, 施行合理的补泻手法, 最后达到气机调和, 治愈疾病的全过程。

2.1 强调“得气”的有效性

《灵枢·九针十二原》曰: “气至而有效”, 表明“气至”即是“有效”, 而《灵枢·终始》对“气至”和“有效”的做了进一步的解释和定义: “凡刺之道, 气调而止, ……所谓气至而有效者, 泻则益虚, ……补则益实, ……故补则实, 泻则虚, 痛虽不随针, 病必衰去”^[1]。即补虚泻实, 脉搏正常, 病已衰去, 即为“气至”; 得气的结果, 就是得到了疗效。

2.2 强调气机调和与否

《灵枢·小针解》曰: “气至而去之者, 言补泻气调而去之也。”文中意思很清楚, 这说明了“气至”是指通过针刺补泻手法而使人体达到“气机调和”的良好状态。《灵枢·终始》曰: “一刺则阳邪出, 再刺则阴邪出, 三刺则谷气至, 所谓谷气至者, 已补而实, 已泻而虚, 故已知谷气至也。”这里的谷气至, 就是已经完成补虚泻实的过程, 气机调和, 才达到了“气至”的状态。

2.3 强调获得针感, 达到“得效”目的

《内经》中多次提出了“气至乃下之”的观点, 阐述针刺行针的目的就是要“得气”的理论, 只有获得气感之后, 才可以行补泻、下针、取针, 最后达到治愈疾病的效果; 《千金翼方》中描述穴位的具体运用时, 最后很多都是“得气即泻”, 这些都说明了针刺气感获得在先, 而后运用手法行补泻, 最终“得气”治愈疾病的理论原则。

2.4 强调对“得气”的种类

《灵枢·九针十二原》: “排阳得针, 邪气得泄。”^[1]强调了用排针的方法, 得到的是阳气, 即正气。阳气足, 祛除邪气, 病情逐渐向愈, 最终达到“得气”的效果。而不恰当的得气, 不仅不能治愈疾病, 相反还会加重病情, 甚至导致更严重的后果。《素问·评热病论》曰: “有病肾风者, ……虚不当刺, 不当刺而刺, 后五日其气必至。”^[2]这里的“得气”, 即是病气了, 在不合适的情况下, 运用了不当的针刺手法, 激发了病气, 这是针刺的大忌。

2.5 强调“气至病所”

在古代医籍中, 不光强调“得气”, 而且对“得气”的方向尤其讲究, 最重视的是“气至病所”。《素问·长刺节论》曰: “病在少腹有积, 刺皮腠以下, 至少腹而止。”^[2]告诉医者, 病在少腹, “得气”的感觉必须传导至少腹, 才能达到治疗的效果。《素问·调经论》云: “著针勿斥, 移气与不足, 神气乃得复。”^[2]指出, 得气后, 要将气引致“不足”之处, 疾病才能治愈, 神气乃得恢复。《金针赋》云: “运气走至疼痛之所”, “待气沉紧, 倒针朝病, 进退往来, 飞经走气”等等, 均是告诫医者要将所得之气调至疾病所在的部位, 这样才可以取得最佳疗效。

参考文献

[1] 王冰注, 鲁兆麟主校. 《灵枢》[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1994: 1-9.

[2] 王冰注. 内经[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 45-101.

[3] 杨继洲著. 黑龙江省祖国医药研究所校释. 针灸大成校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 186.

[4] 王执中. 针灸资生经[M]. 北京: 上海科学技术出版社, 1959: 279.

[编辑: 李巍]