

现为阳气上升,阴津相对下降。至夏季气温最高时,人体的阳气达到了高潮,阴津降至最低点。秋季,由于气温逐渐降低,人体和地表空间的冷缩效应,加之温度降低体细胞生长速度减慢,人体受到由外向内并向下的力的作用,因而表现为阳气下降,阴津相对上升。至冬季气温最低时,人体的阳气降至最低,阴津表现最盛。一年四季人体的阳气变化曲线与气温变化曲线相一致(呈正弦曲线),而阴津变化曲线则相反(两正弦曲线相差 180°)。

昼夜气温变化犹如小四季,早晨如春,中午如夏,日落如秋,夜半如冬。因此,人体昼夜的阴阳消长也类同四季。人体的阴阳变化还有月周期(阴历月),并且也与一年四季相类似。所不同的是,影响月周期的因素不是气温,而是月球引力。上弦月如春,月满如夏,下弦月如秋,无月如冬。古人提倡春夏养阳,秋冬养阴,白天养阳,夜间养阴的养生理念,就是顺应上述阴阳变化的自然规律。

3 关于“五脏”

五脏指肝、心、脾、肺、肾,是人体最为重要的器官,因此,古人对五脏阴阳的研究较为透彻。古人通过研究发现,五脏阴阳变化,相互之间存在促进或制约的现象。古人把这种现象叫做生或克,即肝生心克脾,心生脾克肺,脾生肺克肾,肺生肾克肝,肾生肝克心。这种变化规律,

其表现与当时社会流行的道教五行生克理论相类似。因此,古人为了大众便于理解五脏生克现象,借用了五行理论,并随后做了发展。但是,由于中西方文化的差异,借五行说五脏反而成为西方人理解中医的障碍。

4 关于治病

自然界的植物或动物,由于种类的不同,生长环境的差异,以及受四季气候变化的影响,也各有阴阳偏性,并且同一种植物或动物的不同器官,其阴阳偏性也不相同。由于自然选择的结果,古人把属于中性或近中性的动植物(或局部器官)作为食物用来充饥;把偏性较大的动植物(或局部器官)作为药物用来治病。中医治病,就是通过四诊和八纲等辨证方法,判断人体阴阳失衡状况和原因,然后利用中药的“四气”(寒凉温热——前两为阴,后两为阳)、“五味”(酸苦咸甘辛——前三为阴,后两为阳)、升降浮沉(降沉为阴,升浮为阳)、归经、毒性等性能,采取“汗、吐、下、和、温、清、消、补”等治法,实行阳病阴治,阴病阳治,损有余而补不足,最终达到纠正人体阴阳失衡的目的。

* 浙江省乐清市虹桥镇府前路 1 号 213 室(325608)

从受点学说探讨中药“引经报使”

殷 健* 陈熙春*

“受点学说(也称受体学说)是阐明药理作用始初反应的学说。”^[1]经过 130 年来的研究和发展,“受点已经不只是一种解释药理现象的理论性的概念”,而且是“人们确实可以通过不少实验手段认识受点的实体。”^[1]受点概念由最初提出的“接受物质”概念到“亲和力”概念,到“本质活性”概念,到“药物分子与受点的互补性”概念,到“诱导契合”概念,再到后来能动的受点概念。随着概念的修正、补充、变化发展,“能动的受点概念不但可以解释许多用原有概念不容易解释的事实”,而且也从“对受点实体的研究结果得到更多的支持。”乙酰胆碱受点、肾上腺素 β 受点、三碘甲状腺氨酸(T_3)受点这 3 种不同类型受点实体研究结果,大大充实了受点的概念。

我国古代著名医家张元素早在金(约 1186 年)时就提出了“引经报使”的具体药物。他明确指出:手少阴心:黄连、细辛;手太阳小肠:藁本、黄柏;足少阴肾:独活、桂枝、知母、细辛;足太阳膀胱:羌活;手太阳肺:桔梗、升麻、葱白、白芷;手阳明大肠:白芷、升麻、石膏;足太阴脾:升麻、苍术、葛根、白芍;足阳明胃:白芷、升麻、石膏、葛根;手厥阴心包络:柴胡、牡丹皮;足少阳胆:柴胡、青皮;足厥阴肝:青皮、吴茱萸、川芎、柴胡;手少阳三焦:连翘、柴胡、上、地骨皮,中:青皮,下:附子。

张元素的前段文字有四点引起了我们的注意:①张元素写的是“手少阴心”、“手太阳小肠”之类,而不是手少阴心经、手太阳小肠经之类,这就有别于中药的归经理论,是专论“引经报使”的。②各脏腑“引经报使”药物多

少不一,多者 5 味,少者仅有 1 味,可见似非事先虚拟。在很大程度上系从临床实践中得来。张元素当时运用怎样的思维和方法我们不得而知,但临床方法可能是不可或缺的。③有重复出现的“引经报使”药物,如细辛、柴胡、升麻、青皮等。④张元素“引经报使”药物中,既有功大力雄的附子,又有可作菜肴调味的葱白,似无广络原野冀获一兔之嫌。

何谓引经?翁维良等解释说:“引经是这样—一个概念:一种药可以定向、定位地改变其他药物的归经。有这种作用的药物专称为引经药。”^[2]

我们另辟蹊径,从受点学说论证与引经报使的相似性。西药作用于受体的药物有完全激动剂、部分激动剂、竞争性拮抗剂、非竞争性拮抗剂。兹以作用于受点的常见西药为例,与引经报使中药进行比较。

乙酰胆碱、5-羟色胺虽然无临床治疗价值,但可作为药理试验的工具药。多巴胺能抗精神失常,阿片、吗啡用于镇痛。5-羟色胺既是一种中枢神经递质,也是一种对各种组织具有局部作用的自身活性物质。均属中枢神经系统药物。肾上腺素作用于 α 、 β 受体,是 α 、 β 受体兴奋药;去甲肾上腺素主要作用于 α 受体,是 α 受体兴奋药;阿托品是 M 受体阻断药。三药均为外周神经系统药物。乙酰胆碱是胆碱能神经递质,既是外周的也是中枢递质之一,能特异地作用于各类胆碱受体。亦属外周神经系统药物。值得注意的是张元素提出的 24 种引经报使中药,现代研究表明,细辛、藁本、独活、桂枝、羌活、白

芷、石膏、知母、苍术、白芍、川芎、柴胡、附子 13 种药均可作用中枢神经系统,约占 24 种引经报使药的 54.1%。其中白芷能兴奋中枢神经;独活能催眠、镇静;石膏、知母、苍术、白芍、川芎、柴胡均有镇静作用;附子可归于一般中枢神经兴奋药;细辛有催眠、镇静、镇痛作用,并有局部麻醉作用。藁本有镇静、镇痛作用。羌活具有扩张脑动脉血管,增加脑血流量的作用;桂枝所含桂皮醛对小鼠有明显的镇静作用,但无明显的镇痛作用。此外,在解热镇痛类药物中,细辛、白芷、羌活、桂枝、附子、独活、吴茱萸、白芍、柴胡、升麻亦列其中。附子、独活也可列入抗风湿类药物之中。细辛也可列入麻醉(局部麻醉)药中。

其余,黄连、黄柏、连翘、地骨皮以及前述知母、石膏均为清热类中药,除石膏外,均有抗菌作用,皆可归于抗菌类药物。石膏虽不抗菌,但可用于消炎。还有牡丹皮、桔梗、吴茱萸、葱白不属于清热中药,但有抗菌或抑菌作用。葛根对脑循环的作用方面:“麻醉犬静脉注射葛根总黄酮后,部分动物的脑血流量增加,但所有动物的血管阻力均降低。葛根总黄酮还能使处于异常状态的血管功能恢复到正常水平。”葛根亦能消炎。现代研究表明,“青皮注射液对蟾蜍心肌兴奋性、传导性、收缩性和自律性均有明显正性作用。使收缩加强,心率增快。其作用可能是含有对羟福林兴奋 α 受体实现的。”

综上所述,引经报使学说与受点学说的相似性可以

归纳为:①两种学说有相同的观点和思路,即认为某些药物的作用有定向、定位的特征。②常见作用于受点的西药与常见引经报使的中药,均以中枢神经系统药物居多。③现代研究表明,引经报使中药青皮注射液使蟾蜍心肌收缩加强,心率增快,其作用可能是含有对羟福林兴奋 α 受体实现的。

我们在此并不企图证明“引经报使”学说就等于受点学说,而只在于论证“引经报使”学说与受点学说有很大的相似性。我们不能要求在 1180 多年前产生的“引经报使”与 130 年前才产生的受体学说完全契合。引经报使与受点学说都曾在其形成和发展的过程中遭受质疑、误解和反对,但后者在有力的试验结果中修成正果,登堂入室,走向辉煌。而前者尽管在临床实践中不时为临床医师所应用,然而至今在中医高等院校教材中尚未占有一席之地,或近寥寥数语,一带而过。

参考文献

- [1]金荫昌.受点概念和实体.见:中国生理科学会药理专业组编委会主编.药理学进展[M].上海:科学技术出版社,1978:1-6.
- [2]高晓山.归经引经.见:翁维良主编.临床中药学[M].郑州:科学技术出版社,1998:21-22.

* 湖北省黄石市中心医院(435000)

试论郑钦安“阴虚证问答”篇学术思想及其治疗特色

黄 靖*

郑钦安(1804~1901 年;一说 1824~1911 年),四川临邛人,火神派鼻祖。重阳扶阳是其重要学术思想,临证以善用大剂量姜桂附而享誉杏林。近年来,随着扶阳论坛的兴盛,火神热的升温,钦安之重阳扶阳思想逐渐受到重视,而其扶阴之道却鲜被道及,其实阴与阳乃一体两面,二者旨归并不相违。《医理真传》一书中,钦安特将阳虚证和阴虚证分门列出,一一指陈其中的奥义。笔者不揣浅陋,兹将其阴虚证一门的学术思想及治疗特色论述如下,祈高明斧正。

1 元阴不足是阴虚证的主脑

钦安认为,人身立命乃本于一元之气,一切有形躯体皆由之化生,一切生命活动咸赖之维持。邪之伤人,虽有表里浅深之分,莫不由元气先虚,方使邪由外而入,或由内而生。但种种障碍不通或虚损诸象,究竟为一元之损伤。一元发病,或为不足,或为有余。气不足即是寒,气有余便是火。火旺则易伤及阴血、津液,消灼五脏六腑、四肢百骸。在种种纷繁的阴虚证当中,钦安将元阴不足之底蕴揭示而出,认为元阴不足是阴虚证的主脑。

元阴虚有几种原因,一由脾胃久伤,生化太微。一为房劳过度,元阳不足而转运力微,阴精亏耗。一为素体禀赋虚弱。《素问·五脏生成篇》云:“阴之所生,本在五味,阴之五官,伤在五味。”又如《素问·调经论》:“帝曰:阴虚生内热奈何?岐伯曰:有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上

焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热。”此处指出阴的生成与脾胃功能有着必然的联系,因为饮食水谷入脾胃后,不仅后天之气得以化生,精血津液亦由中焦变化而成。若有饮食劳倦,水谷精气不足,上焦和下脘的功能失常,致使蕴热于中。故后天阴阳成也赖脾胃,伤也在脾胃。故钦安言:无论一切阴虚阳虚,务在中宫上力求。

2 水火之培养在中宫,发用在心肺

水火者,阴阳之征兆也。水火彰显阴阳的功用,人身的水火即气血。刘止唐《槐轩全书·医理大概约说》谓“医道虽多,不外乎气血”。钦安认为,人身五脏六腑,总不外乎气血两字,气血之根都在下,培养在中,发用在上,此为气血运用之机关。

如其所云,阴虚之人多属气盛血衰,无论何处发病,多缘火邪为患。观《医理真传》阴虚证 28 条问答中,有胃热、血虚、津竭、神昏、膀胱腑不利者等等,皆从气血二字以贯之。盖心主血,肺主气。且肺、胃属阳明,阳明以降为顺,阳明不降,则现燥热之象。故钦安论阴虚,力求之中宫用力的同时,重在心肺上求,即是在气血盛衰上识别。

3 阴虚火热证的辨识

除去共性的火热症状以外,钦安在《医理真传·认病捷要总诀》篇围绕气有余不足,点出了几个辨别的要素,一是脉健;二是辨舌,舌体红,且苔上少津;三者舌脉必须