

• 综 述 •

中药西用和中西药合用的现状和趋势

闫秀峰¹ 倪 青¹ 王利芬² 刘保延^{3*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053;

2. 中医杂志社; 3. 中国中医科学院)

* 通讯作者: liuby@mail.cintcm.ac.cn

[摘 要] 就中药西用和中西药合用的现状进行总结和梳理, 并对其未来的发展趋势进行分析。认为前者有滥用之嫌, 后者似乎利大于弊, 但仍亟待开展基础研究、规范管理和科学指导。就发展趋势而言, 针对中药西用, 应加强中医教育普及和对中医药科研的正确引导; 对于中西药合用, 未来应进一步加强相关基础和临床研究, 积累资料, 权威机构加强规范和管理, 为中西药物合用提供可靠的依据。

[关键词] 中药西用; 中西药合用; 联合用药

目前中药西用和中西药合用(联用)现象在包括中西医在内的医疗界中越来越普遍。如何认识、评价和引导这种现象向良性发展, 以及如何扬长避短, 是应该关注和思考的问题。针对这一问题, 我们将以上词语通过关键词和题名等检索途径在中国知网(CNKI)上进行检索, 共获相关文章 406 篇, 并在文献分析的基础上, 结合专业认识, 对中药西用和中西药合用(联用)的现状、利弊和发展趋势进行了总结和梳理。

1 中药西用和中西药合用(联用)的成因及其现状

1.1 中药西用成因及其现状

何谓“中药西用”? 有研究认为^[1], 中药西用就是在西医理论指导下用中药, 它的特征是在使用中药时, 不需要中医的辨证论治和中药的性味归经, 而只是按照中药中所含某些化学成分的药理作用或复方的西医治疗功效来使用中药。如用清开灵注射液抗病毒感染、治细菌感染用清热解毒中药、治冠心病必用丹参、用柴胡注射液退热等等, 这些都是中药西用。

分析该现象出现的原因有两个方面: 一是由于中医临床科研中, 将中药的功效与西医诊断直接对应起来, 这样得到的研究结果必然会导致中药西用, 如抗病毒口服液、口炎清颗粒、乙肝宁颗粒等等; 二是中医人员参照单味中药的现代药理研究推而广之, 在使用中药时参照这些中药提取物的功效而抛弃中医辨证论治, 如用黄连治泄泻和五味子提取物联苯双酯降低转氨酶的作用, 被扩大化至无论虚实

都用。这种将中药提取物的功效扩大到中药, 也是导致中药西用的原因之一。

1.2 中西药合用(联用)成因及其现状

中西药合用(联用)现象更为普遍, 目前研究报道的数量较多^[2-3]。其用药意图很明显^[4-5], 就是标本兼顾, 取长补短, 提高疗效, 缩短疗程, 减少不良反应等等。然而在具体临床应用中, 由于有些患者病种复杂, 有时难免出现用药过多、交叉或矛盾, 由此也可能出现降低疗效或造成严重不良反应的情况。

中西药联用始于明末清初。最有代表性的医家是张锡纯, 临床大胆以石膏阿司匹林汤(生石膏加阿司匹林)治疗发热, 可谓开中西药联用之先河。之后中西药联用逐渐成为防治疾病的主要手段之一, 成为中西医结合的具体方式之一^[6]。随着中西药合用的不断扩展, 人们目前开始关注中西药物合用可能存在的问题。目前国内已有较多的相关研究的结论, 而且随着补充和替代医学(CAM)在国外的推广和普及, 国外也开始日益重视中西药物之间的相互作用问题^[7-8], 如用 PubMed 搜索“herb drug interaction”或“herb drug interactions”可获大量的相关文章(分别为 926 篇和 990 篇, 检索日: 2011-04-29), 内容主要集中在中药(包括其他国家草药)和西药合用的疗效和不良反应研究上及部分药理学方面的探讨。目前国内研究主要集中关注以下几个方面。

(1) 不合理联用和配伍探讨(药物相互作用和不良反应): 如张晓丽、曾红、罗磊等综述了国内外报道的中西药物不良反应, 武谦虎也撰文介绍相关内容,

均对中西药物联用和配伍的不良反应进行了探讨^[9-12]。(2)不良反应报道和原因分析:如刘隆棣等报道了抗菌西药与中药合用的毒副反应并加以分析^[13]。(3)药理学研究(如药代和药动研究)^[14-15]。(4)相互作用机制研究(包括合用起效的机制和不良反应的机制):此类文章直接检索到的有12篇,占检索文献量的2.95%。原创文章少,归纳总结性的综述文章多,这与检索策略有关,这些文章后附的参考文献有约50余篇。如张艳等^[16]总结了多种机制,包括中西药联用可能因以下机制而降低中药的疗效或产生和增加不良反应:①产生络合物,妨碍吸收;②酸碱中和;③酶促作用;④作用相互拮抗;⑤用药重复,增加剂量;⑥酶抑作用;⑦药理作用增强;⑧影响药物排泄;⑨产生有毒化合物;⑩诱发药源性疾病等。另外,尚有作者将禁忌分为:①物理性禁忌;②化学性禁忌;③药理学禁忌^[17]。这样的分类比较清晰,而且确实是临床医生所容易忽视的,应充分给予重视。④结合使用的临床研究和报道(一般是正面的报道,如增强了疗效,或减少了毒副作用):占检索的文献比例最大,共343篇,占84.5%。这方面同时涉及了大量的病种,提示有趋势表明,合理联用中西药物进行临床治疗,可以取得更佳的疗效。⑤不良反应监测方法研究^[18]。

2 中药西用和中西药合用(联用)的利弊

2.1 中药西用的利弊

中药西用的“利”,似乎具有方便临床使用的优点,但这种方便容易引起滥用之嫌,且存在着一定的问题。如高振乾^[19]、于珠莹等^[20]认为,中药西用的疗效常常不理想,亦有学者认为,中药西用对发展中医药事业不利,可能导致中医药理论逐步异化和退化,进而使中医药的疗效逐渐下降^[1]。因此,中药西用弊大于利,没有充足的中医学知识,没有对用药适应症和禁忌症的良好理解和把握,以及没有合理的管理和正确的引导,难以保证操作的科学性。

2.2 中西药合用(联用)的利弊

中西药合用方面,同样存在较多的理论探讨和临床不良反应的报道。如有研究总结中西药物的相互作用出现的不良后果^[16-17,19];另一方面,与中药西用争议相反的是,对“中西药合用”整体上仍持肯定的态度。大量的临床研究均是采用中西药联合用药的方式来进行的,同时也证明了中西药合用效果优于单纯西药组和单纯中药组。我们采用关键词或题名的方式用中西药合用检索CNKI获得406篇文

章,其中有343篇(占84.5%)采用这样的研究方式并获得类似研究结果。

3 中药西用和中西药合用的发展趋势

3.1 中药西用的发展趋势

鉴于中药西用存在的问题,在未来发展趋势方面,有研究认为,中药研究开发过程应强调中医理论的指导,并应在中医药理论体系框架内开展中药新药的研制;同时充分利用现代科技对传统中药剂型及给药方法进行改进和创新,使中药更加安全有效、方便快捷。而不要一味按照西医诊断来研究中药,也不能沿用西医新药研究开发模式,追求有效化学成分甚至单体,这样才能减少中药西用现象的出现^[21]。当然并不反对西医将新药研究拓展到中药领域,这也是中医药贡献人类健康的一个方面。另一方面,医生应在中医理论指导下辨证用药,必要时参考中药的现代药理研究成果进行药物选择,正确处理好中医辨证论治和中药现代研究之间的主次关系^[21]。至于西医人员中药西用要靠不断提高其辨证论治水平或实行中医、西医分开执业管理来解决。总之,不论中医人员还是西医人员,中药西用最重要的是不能违反中医治疗原则,要有利于提高中医药的临床疗效,有利于发展中医药事业。

也有作者^[22]通过分析中药发展史和“五谷虫”的应用前景,认为中药西用也是中医药发展的趋势之一。

3.2 中西药合用的发展趋势

综上所述,中西药合用的配伍禁忌是一个非常复杂的问题。在临床用药过程中,必须遵循中西药物各自的理论,有理论、有原则、有根据地配伍合用,而不能单纯地药物功效相加。同时由于中药成分复杂,其药理作用和药代动力学过程很难掌握。为防止中西药合用的配伍禁忌发生,减少药源性疾病的发生,要求临床医师、药师用药时必须尽量地了解掌握所用药物所含成分、作用机理、配伍禁忌、用法用量等相关用药知识,同时要全面掌握药代动力学、药效学等基本专业知识,提高用药水平^[23]。

规范中西医合用是一种很好的建议,使之能够做到,增效减毒,取长补短的效果。在研究方面,有关学者建议紧紧把握以下几个立足点进行研究,而且这几点似乎既是对操作的要求,也是发展趋势^[24]:①如何真正做到病证结合,优势互补;②如何辅助医生真正做到慎重选择,规避风险;③如何在研究中充分考虑体质差异,做到个体化用药;④如何开

发复方制剂,并在剂量、配伍、药理毒理、药代、药物作用时间以及临床实用性等方面充分研究,以保证临床的疗效和安全性。

中西药合用是中西医结合医学研究的重要课题,它不是中药与西药的简单相加,而是在中西医结合药理学理论指导下,建立在基础研究和临床实践的基础之上的科学实践过程。未来的中西药合用研究是一项艰巨、复杂的工作,其发展趋势是需要以往研究工作的基础上,运用现代科学技术,加强中西药药理学、药剂、药化、药代等基础方面的研究,开展中西药联用的临床药理学检测和观察,收集相关资料,由权威部门及时公布合理联用方案,国家组织、指导和管理相关研究和制定相应的使用指南和规范,使中西药物有理论、有根据地有机结合起来,从而使中西药联用更加科学化、合理化、规范化。同时随着对中西药物联合应用经验的积累,将更加有利于中西药合用的发展。

4 小结

综上所述,针对目前普遍存在的中药西用和中西药合用现象,学者已经开始关注和思考如何正确认识、评价和引导这种现象向良性发展,以及如何将这种现象扬长避短的问题。我们认为,就发展趋势而言,未来针对有滥用之嫌的中药西用的现状,应加强中医教育普及、用药指征管理,以及对中医药科研的正确引导;对于已广泛应用并相对褒多贬少的中西药合用(联用)的现状,应该加大相关科研力度,并与国外合作,立足于我国实情,酌情参考国外研究方法进行科研攻关,以正确指导和严格管理。未来只有通过不断开展和加强更多更细致的相关研究,不断积累知识,为临床合理结合使用提供充足的参考资料,以及进行相关规范的制定和引导,才可能使这一现象向着良性的方向发展,才能真正为扩展中医药的应用提供更加可靠的临床证据。

参考文献

- [1]徐云生.对中药西用现象的思考[J].辽宁中医杂志,2006,33(7):796-797.
- [2]张丽敏,李淑云.我院门诊处方药物分析[J].中国社区医师(医学专业),2008,10(19):14.
- [3]王令,程华军.我院中医门诊患者中药与西药联用情况调查[J].中国药房,2010,21(16):1517-1518.
- [4]朱中琴.简述中西药联用[J].浙江中医学院学报,1994,18(4):34.
- [5]安金花.浅议中西药联用[J].中国医药指南,2009,7(20):78-79.
- [6]卢训丛.中西药联用的基本原则[J].时珍国医国药,2005,16(9):937.
- [7]王群红,李宏建,杨连柱.中西药联合应用的有关问题[J].南京军医学院学报,2001,23(1):44-46.
- [8]Fugh-Berman A. Herb-drug interactions [J]. Lancet, 2000,355(9198):134-138.
- [9]张晓丽,杨朋彬.中西药配伍不良反应综述[J].国医论坛,2005,20(4):55-56.
- [10]曾红.浅谈中西药合用的不良反应[J].中国药物滥用防治杂志,2002,(6):16-17.
- [11]武谦虎.警惕中西药联用产生的药物不良性相互作用[J].江苏药学与临床研究,2003,11(5):52-53.
- [12]罗磊.国外中西药联用引起的不良反应综述[J].中医药学报,2004,32(5):57-58.
- [13]刘隆棣,徐力.常用抗菌西药与中药合用的毒副作用[J].南京中医药大学学报,1997,13(1):61-62.
- [14]杨萍.中西药物联用对药代动力学的影响[J].临床合理用药,2010,3(15):142-143.
- [15]钱春艳.中西药在吸收及代谢环节的相互作用[J].海峡药理学,2007,19(2):109-110.
- [16]张艳.中西药合用的禁忌[J].中国实用医药,2010,5(13):151-152.
- [17]于俊华,崔传祥,张家国.中西药合用的配伍禁忌[J].中医药研究,1997,13(4):49-50.
- [18]曹茂堂,侯均.中西药联用的监护[J].时珍国医国药,2004,15(8):540-542.
- [19]高振乾.小议“中药西用”[J].江苏中医,1994,15(1):46.
- [20]宣文.发展“现代中药”避免走入误区[J].上海中医药杂志,2004,38(4):45.
- [21]刘家义.辨证论治应当处理好的几个关系[J].吉林中医药,1998,(4):1-2.
- [22]张振,王寿宇,刁云鹏,等.从中药五谷虫的应用看中药西用的策略[J].吉林医药学院学报,2010,31(2):90-91.
- [23]龙剑.中西药合用的配伍禁忌[J].华夏医药,2006,19(2):330-331.
- [24]陈益石,陈润东.中西药联用利弊分析及规范化使用建议[J].湖南中医药大学学报,2006,26(5):9-10.

(收稿日期:2012-03-09;修回日期:2012-03-23)

[编辑:黄健]

更正 本刊 2012 年第 53 卷第 17 期第 1523 页《试论中医方剂阴阳配伍》一文作者“夏蕾”应为“夏雷”。第 53 卷第 18 期《中医“心应夏”理论内涵的探讨》一文基金项目相关信息更正如下:1. 国家中医药管理局刘燕池名医传承工作室;2. 北京市刘燕池名医传承工作站;3. 北京中医药大学气化学说及藏象理论研究创新团队;4. 河北省中医药管理局中医药类科研计划课题(2011074);5. 北京中医药大学自主选题项目(2011-JYBZZ-XS097)。特此更正,并向读者致歉。

——本刊编辑部