

中药药性理论研究模式的新思路

王建* 曾南 夏厚林 黄立华

成都中医药大学药学院, 四川省成都市温江区柳台大道 1166 号, 611137)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2007CB512606)

* 通讯作者: jianwang08@163.com, 13881880101

[摘要] 基于古今文献资料, 分析了现有药性理论研究的现状与存在问题。广义中药药性即四气、五味、归经、升、降、浮、沉等性能的认知基于功效与主治病证(应用), 而功效术语表达又是药性的综合再现, 可见“性—效—用”密切相关; 中药的品种、质量是产生“性—效—用”的前提条件。提出按中药功效分类, 依循“品—质—性—效—用”为路径的综合研究模式, 在中医药理论指导下, 以脏腑辨证为核心, 以寒热辨证为纲要, 设定药性整体与效应关联的观测指标, 融合多学科知识, 采用多种现代技术, 开展系统、深入的多维研究, 探寻基于功效分类的药性理论现代科学内涵。

[关键词] 中药药性理论; 功效与应用; 四气五味; 归经

广义的中药药性又称中药性能, 是中药基础理论的重要组成部分, 也是阐释中药作用机制及指导临床用药的重要依据。主要包括四性、五味、归经、升、降、浮、沉、毒性, 各种性能从不同角度反映了中药的作用特性, 从而构成以此为基础的药性整体。每类中药具有其特殊的药性整体构架, 呈现特定的生物效应, 表达功效与应用, 提示“性—效”密切相关。

1 “品—质—性—效—用”的内在联系

药性整体中的各种性能, 是依据中药作用于人体产生的生物效应, 从不同角度总结出来的药理学理论是基于功效的另一层面上的高度概括。功效是中医药理论对中药治疗作用的高度概括, 其认知源于临床主治病证。各药功效术语的表达, 在诸多方面反映出各种性能的综合再现。可见中药“性—效—用”共同构成了一个完整的中药药性功能系统。因此, 开展对每类中药的“性—味—归经—趋向”药性整体的研究, 需要与“功效—病证(应用)”紧密结合。

中药的品种与质量是表达“性—效—用”的先决条件。中药的现代化研究和新药开发, 均离不开中医药理论的指导。而中药品种和质量是影响中药安全性、有效性的主要因素, 也是“性—效”表达的前提条件。故基于系统药理学“品—质—性—效—用”一体化的框架, 按“品—质—性—效—用”路径开展系统研究, 探索其间的相关与规律, 以揭示中药药性理论的现代科学内涵。

2 研究现状与存在的问题

2.1 单一性能的研究

20 世纪 60 年代以来, 国内外多数学者^[1-4]采

用多种手段, 针对中药性能中的四气、五味、归经等分别从化学、药理学、统计学、信息学、临床等多学科角度开展了广泛研究, 取得了不少成果。

中药四气, 又称四性或狭义药性, 古今医药学家非常重视, 其研究内容非常丰富。尤其近几年, 从基础研究到临床, 从人体的生理、病理, 到细胞、分子水平, 借助化学、药理学、信息学、分子生物学、生物热力学等方法, 开展了广泛深入的研究, 积累了丰富的资料, 也为部分阐释其科学内涵起到了积极作用^[4-6]。赵艳玲、肖小河等^[7]建立了“动物温度趋向行为学智能监测系统”和微量量热法, 评价中药寒热药性生物学差异分析方法和模型, 在一定程度上揭示了中药寒热药性差异的客观存在性。欧阳兵等^[8]围绕四气提出了“性—效—物质三元论”假说, 认为中药的药性是其客观存在性的主观反映, 构成中药四性理论的核心元素是药性、物质和功效, 表征中药四性理论的基本要素是成分要素、功效要素、性状要素和经验要素, 判定和认知中药寒热温凉的现代标准与规范是标识要素量、阈值的差异以及标识要素关联度的差异。

五味研究重点借助化学手段, 阐释五味所拥有的物质基础, 部分结合归经、升、降、浮、沉开展一些研究^[3-9]。

归经研究主要借助数学、化学、药理学、药代动力学等研究手段, 并结合中药所含化学成分、微量元素等在某脏器的分布, 并结合受体学说等思路, 借以阐释中药归经的科学内涵^[10]。

2.2 药性综合研究

近10年来,人们开始关注中药性能的整体性和关联性,特别关注对中药药性理论基础问题的研究,提倡“性味归经结合”的研究方式,提出了一些综合性研究的思路。

2.2.1 中药药性整体与功效关联性的研究 我们承担的“中药系统药性的物质基础及其特异性效应表达规律的研究”国家重点基础研究发展计划课题,注重药性与功效的关联性,对本草专著、中医学教材的功效分类与药性整体之间的关联性进行了研究^[11]。对《临床中医学》教材中的中药功效分类与药性系统间的内在规律进行了分析研究^[12],提出了药性研究的新思路^[13]。并以芳香开窍药为载体,开展了示范性研究^[14-15]。强调(四气、五味、升、降、沉、浮、归经)与功效、应用等共同构成了一个有机的药性系统,而中药药性理论的研究不能单纯采用一种性能加以判断,应当将各种性能综合认识。倡导“药性整体”学术观,认为“四性—五味—归经—升、降、浮、沉”是从不同角度高度概括药物功用特点的“药性整体”,并非孤立存在,其中药味是基础,归经是核心,寒热药性是关键;主张按中药功效分类研究中药药性理论,重视各性能之间、性能与病证及药效之间的有机联系。

有学者^[16]也指出,中药药性理论构建了一个四性、五味、归经、升、降、浮、沉等的药性体系。在这个理论框架下将每味中药对号入座到相应属性当中,并着重强调其药性中最具特征性的内容,根据中医辨证用药原则,与其临床应用中体现出的功效作用相对应,进行药性与功效的关联性方面的研究探讨。

2.2.2 基于信息平台的药性与功效关联性研究 乔延江等^[17-18]基于《中华人民共和国药典》(《中国药典》)收录的中药品种的药性与功效进行挖掘、分析,并构建了数据库。陈冠林等^[19]也对《中国药典》所载中药的功效与药性关联规则进行了分析研究。还有采用 Apriori 算法^[20],对最早的药学专著《神农本草经》记载的365味中药的“气—味—效”三维数据关联规则进行了挖掘分析。周福生等^[21]基于中药各个性能,提出中药药性理论模型化表征方法研究思路。

2.2.3 基于中药性味拆分的组分性味研究 匡海学等^[22]对药性拆分是指将中药性味拆分为组分性味,药性是指按组分性味进行配伍组方,研究方法是

以特定药味的功效为配伍目的,用性味明确的组分代替方剂中原药物,考察其是否能代表原有的配伍作用,验证组分的性味归属,同时阐明特定性味的科学内涵。

2.2.4 基于中药自然属性的药性研究 黄璐琦^[23]等提出,中药药性包括自然属性和效应属性两个方面。其中自然属性是指药物的形、色、质以及所含的化学成分等,是效应属性产生的基础;效应属性指中药的性能,即传统认识的四气、五味、归经等,是药物自然属性作用于机体状态后产生的效应的高度概括。提出基于植物亲缘关系的中药药性研究思路。

2.2.5 基于“药性构成三要素”的研究思路 张冰等^[24]遵循中药临床特点和药性发生学原理,提出“药性构成三要素”假说。认为构成药性的三个要素是化学成分、机体状态和生物学效应,而“药性是药物成分作用于特定状态的机体,所发生的复杂的、多层次的生物学正—负效应的综合表达”。通过“三要素简要、规约化地表述了中药药性构成特点”,构建了“三要素”数理分析模式。

2.3 问题焦点

既往的研究大多侧重于单一性能,分散而不系统^[25-26];加之医家的认识角度不同,学术观点、评判依据等差异,中药学类教材的记述不统一现象较多^[27-29];虽注意到系统性,但缺乏实验验证,缺乏评价“性—效”强度的指导临床用药的原则,故有必要探寻研究药性理论的新模式,以创新理论和发现新用途。

2.3.1 缺乏药性研究的系统性 如前述已有不少学者采用信息学手段,开始对药性整体组合之间关联性的探索,并有基于功效分类将“性—味—归经”结合开展了实验方面的研究。但由于中药按功效分类多,其信息源的干预因素复杂,故需要在同一条件下,按功效分类,以“中药药性功能系统”学术思想为指导,一点带面,各个击破地开展系统研究。

2.3.2 缺乏合理的研究模式 依据现有的研究手段和评价方法,难以诠释中药药性理论的科学内涵,故需要建立一种符合中医药理论体系和特色,基于功用层面的“品—质—性—效—用”一体化的综合研究模式,这也是未来药性理论和本学科发展的方向。

2.3.3 缺乏科学认知和新发现 任何理论的研究,最终是为临床服务。纯理论研究如果脱离实际用药,将毫无价值可言。迄今的信息学研究,通常基于传统文献记载,缺乏在同一实验条件下对相似功效类别药物的药效进行多维平行而系统的研究;也鲜

见基于循证医学对中医药防治疾病的疗效评价。

3 构建药性理论研究的合理模式

中药理论研究不仅具有重要的学术意义,而且对中药新药研发,乃至指导临床用药具有重要的现实意义。“性—味—归经”结合“功效—病证”集成的“中药药性功能系统”研究,符合中医药理论特色。以“品—质—性—效—用”为路径的综合性研究模式,是中药学学科的发展方向。由于一药具有多效特点,各种性能从不同角度高度概括了中药作用特性,一味中药自身就是药性整体表达的复合体。故在指导临床用药时,历代医家均强调“药性互参”,“性—效结合”,体现了中医学的整体观思想。

五味中苦泄与寒性均反映沉降趋向,且均可表达清热功效,但因归经不同,表达具体功效有差异。如黄连、栀子、连翘均可清热,均归心经,主治心火亢盛之证,而表达清心热功效;龙胆、夏枯草归肝经,善治肝火上炎之证,而表达清泻肝火之功;黄芩、鱼腥草、石膏、知母归肺经,主治肺热证,表达清肺火之效等。提示将“性—效—用”综合定位认知,才能准确指导临床。解表药中的辛温解表、辛凉解表自身就是药性与功效复合表达的术语。“辛—肺—升浮—温”药性组合表达“发散风寒”功效,主治风寒表证;“辛—肺—升浮—寒凉”表达“疏散风热”功效,主治风热表证。可见不同的药性组合表达不同功用。

“品—质—性—效—用”相结合一体化的综合研究模式,不仅是国内外中药研发的发展趋势^[25],也是中药药性理论的主要研究路径,具有中医整体观特色。中药的品种、质量是产生“性—效”的前提条件;而药性系统中五味是基础,归经是核心,四性是关键,功用是根本。关注其间的关联(共性规律)和特征(差异),渴望形成新理论。其多维的认知模式,是中药药性功能系统的特色与核心。

4 结语

在中医药理论指导下,以脏腑辨证为核心,以寒热辨证为纲要,设定药性整体与效应关联的观测指标,采用多种现代技术和手段,依循“品—质—性—效—用”路径的综合研究模式,开展系统、深入、多维的研究,探寻基于功效分类的药性理论现代科学内涵,是中药学科未来发展的方向。

中药药性与功效是指导临床用药的重要理论基础。故应以中医药理论为指导,物质为基础,药效为本,临床为根,实验为手段,集古今文献—中药品种

质量—物质基础—生物效应—临床用药规律—信息挖掘为一体,基于中药功效分类,以点带面,采用多学科、多种技术手段结合,从多层次探索不同功效类别药物的药性物质基础与生物效应以及与生物机体交互作用的机制,挖掘特异性表征其药性整体的生物学特征及其与“性—效—用”的关联性,总结中药药性功能系统之间的内在规律,揭示药性理论的现代科学内涵;评价相同功效类别中药的“性—效”强度,以期指导临床合理用药。

参考文献

- [1]严永清,吴建新.药物的辛味与归经、作用及化学成分的关系[J]. 中药通报,1987,12(1):55-58.
- [2]梁月华,李薪萍,任红.寒证热证时中枢内脏尿内儿茶酚胺及5-羟色胺的变化[J]. 中医杂志,1991,32(12):38-40.
- [3]臧梓因.中药化学成分与其药性关系浅析[J]. 中国中医药信息杂志,2003,10(11):75.
- [4]杨文珍,韩霞.中药四气的现代药理作用. 中医药研究,2002,18(4):50-51.
- [5]周正礼,李峰,王薇,等.中药四性研究的新进展[J]. 中医药信息,2010,(1):110-112.
- [6]刘群,杨晓农.中药四气五味的现代认识[J]. 西南民族大学学报(自然科学版),2006,(5):981-985.
- [7]赵海平,赵艳玲,王伽伯,等.基于冷热板示差法的中药大黄和附子寒热药性差异的表征[J]. 中国科学(C辑:生命科学),2009,39(8):808-808.
- [8]欧阳兵,王振国,李峰,等.中药四性“性—效—物质三元论”假说及其论证[J]. 山东中医药大学学报,2008,32(3):182-183.
- [9]彭评志.中药五味的研究现状与展望[J]. 中国药业,2009,18(14):73-74.
- [10]赵宗江,魏晨.中药归经理论研究现状和展望[J]. 中国医药学报,2003,18(1):41-44.
- [11]王建,张廷模,曾南,等.中药功效分类的药性表达规律研究[J]. 山东中医药大学学报,2008,32(4):273-275.
- [12]王建,付勇,姚洪武,等.中药功效分类与药性系统间的内在规律研究[J]. 时珍国医国药,2008,19(12):2889-2891.
- [13]王建,张廷模,曾南,等.中药药性理论的研究与思考[J]. 辽宁中医杂志,2008,35(2):212-213.
- [14]王建,王世宇,王洋,等.芳香开窍中药的“性—效”关联探微[J]. 中药与临床,2010,1(1):45-47.
- [15]王丹丹,王建,彭颖,等.四味芳香开窍药的挥发性成分对缺血缺氧PC12细胞及Ca²⁺的影响[J]. 西安交通大学学报(医学版),2012,33(3):371-374.

• 当代名医 •

李玉奇治疗热入血室经验

刘 林 王垂杰* 王 辉

辽宁中医药大学附属医院, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路 72 号, 110032)

基金项目: 国家中医药管理局脾胃病学重点学科项目, 国家中医药管理局“十一五”重点专科项目

* 通讯作者: Liumumu@163.com, (024)86291122

[摘要] 介绍国医大师李玉奇治疗热入血室经验。认为热入血室证为原因不明的发热, 每以日晡热为多, 为感邪后邪热传经入里, 邪伏阴分所致, 治宜养阴透热, 引邪外出。善用青蒿鳖甲汤加减治疗。

[关键词] 热入血室; 名医经验; 李玉奇; 青蒿鳖甲汤

李玉奇(1917—2011), 国医大师, 辽宁中医药大学教授, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从医 60 余载, 擅长治疗脾胃病, 先后主持了国家“六五”、“七五”、“八五”攻关课题, 经过对萎缩性胃炎及胃癌前病变的 10 余年潜心研究, 首先提出了著名的“萎缩性胃炎以痛论治”的学术观点。在冠心病、哮喘、慢性肾功能不全、温病、消渴、习惯性流产等疾病的治疗上均有独到见解。

临床所见原因不明的发热, 每以日晡热为多, 统称为低热。患者自诉全身不适, 倦怠无力, 烦躁不安, 口干而不渴, 食少纳呆。多见于女性, 年龄 20~

45 岁, 男性偶发。国医大师李玉奇将其辨为热入血室证, 现将李老治疗本病的经验介绍如下。

1 辨证要点

辨证时, 首当问及发热时间及规律, 体温波动范围。热入血室证正所谓日晡热, 低热颇有规律, 一派邪入阴分之征象。典型低热多在午后 15:00—21:00 时, 潮热但不恶寒, 而体温多在 36.8~37.3℃ 之间。再问是否有感冒、胎产、饮食、情志等诱因, 兼见症状及面色。此证多见于感冒表邪未尽解, 留有余

[16] 常惟智, 刘树民, 卢芳. 中药药性与功效关联性的研究分析及展望[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2008, 10(2): 12-17.

[17] 王耘, 李江, 石宇峰, 等. 面向数据挖掘的中药药性与功效数据库的建立[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(9): 95-97.

[18] 肖斌, 王耘, 乔延江. 中药药性与功效的关系研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(1): 31-33.

[19] 陈冠林, 许仕杰, 周福生, 等. 中药药性与功效关联规则的探究[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(2): 258-260.

[20] 金锐, 林茜, 张冰, 等. 基于 Apriori 算法的中药气—味—效三维数据关联规则挖掘研究[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(7): 794-803.

[21] 周福生, 赖小平, 许仕杰, 等. 中药药性理论模型化表征方法研究思路[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2009, 11(2): 229-233.

[22] 匡海学, 王艳宏, 王秋红, 等. 基于中药性味可拆分性和可组合性的中药性味理论研究新模式[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2011, 13(1): 25-29.

[23] 黄璐琦. 论中药药性理论的研究方向[J]. 中药与临床, 2011, 2(2): 1-3.

[24] 金锐, 张冰, 刘小青, 等. 基于药性构成“三要素”数理分析模式的中药寒热药性生物学表征差异研究[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(7): 715-724.

[25] 刘永希. 中药性味要整理统一[J]. 新中医, 1982, (12): 50-51.

[26] 胡华一. 试论中药性味不统一问题[J]. 中医药信息, 1986, (5): 25.

[27] 沈雅琴, 张明发. 辛温(热)合归脾胃经中药药性实验研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(10): 31-34.

[28] 邱赛红, 首第武, 陈立峰, 等. 芳香化湿药挥发油部分与水溶液部分药理作用的比较[J]. 中国中药杂志, 1999, 24(5): 297.

[29] 李平, 张文生, 王飞. 中药研发国内外发展趋势的比较研究[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2010, 12(4): 623-625.

(C) 1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(收稿日期: 2012-07-04; 修回日期: 2012-10-29)

[编辑: 侯建春]