

芳香药物效用探析

逢冰 刘文科 周强 刘洪兴 仝小林*

(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)

*通讯作者: xiaolintong66@sina.com, (010)88001468

[摘要] 通过阐述芳香药物的历史沿革、归经、四气五味、功效、方剂配伍及临床应用等几个方面,归纳出其芳香、走窜、能行能散的特性,具有芳香化湿、悦脾开胃、解表疏邪、开窍通关、行气、通经止痛、祛腐消肿、辟秽防疫等作用,并简要概括了其煎煮方法,为进一步研究芳香药物提供参考。

[关键词] 芳香药物;功效;方剂配伍;煎煮方法

芳香药物是指具有芳香气味的药物,《神农本草经百种录》言:“香者气之正,正气盛则除邪辟秽也”。其大多为植物药,故又称“芳草”、“香木”。中医学对芳香药物的认识和应用源远流长,芳香药物在中药理论中占有很大比例和重要地位,在外感温热病和内伤疑难杂病中应用广泛。

1 历史悠久,渊源流长

早在殷商甲骨文中就有熏燎、艾蒸和酿制香酒的记载,在古代早期多用作调香品以辟秽泻浊。春秋战国时期,药物学知识又有新的积累,文献所记载的芳香药物种类显著增加。《神农本草经》记载的 365 味药物中,芳香药物占 10% 左右,由于此书按四气五味阐述功效,较详细地著述了芳香药物的一般药性,为后世运用提供了重要依据。隋唐时期大批外来芳香药物药的输入,使芳香药物品种不断增多,唐代《新修本草》补充新发现药物及外来药物,将苏合香、安息香、龙脑香、阿魏等外来芳香药物正式写入,并详述其药性、功用。五代李珣所撰的《海药本草》中收集芳香药物达 50 余种,几乎占全书的一半,所记载芳香药物大多作为治病之用。自先秦至唐的中医药实践中,始终贯穿着历代医家对芳香药物的关注、实践和药性分析。自宋代后,药与香二者并称,其中有些药就是香,有些香也含有药物的成分和作用,经过广大医家的长期医疗实践,不仅使外来芳香药物与我国药性理论完全融合,而且使芳香药物在本草学中的地位变得日益重要,丰富了中医治法,提高了治疗效果。宋代芳香药物的应用有了较快发展,至南宋末年,单用外来芳香药物命名的方剂已达百首之多。宋代以后逐步形成的芳香药物药性理论,使其成为中药药性理论的一个重要组成部分,从而发展了中药药性理论,如明代《普济方》中专列“诸汤香煎门”,收集 97 方,并详细记载方药组成、制作、

用法等。《本草纲目》将植物类芳香药物归入了草部的“芳草类”56 种和“香木类”35 种,首次对芳香药物作了较为科学的系统归类^[1-3]。

2 性味独特,分布广泛

药物的功效与其归经、性味、所偏入脏腑的生理特点有密切的关系。明代贾九如在《药品化义》中系统论述“气臭学说”,并将其列入药性理论。五气指“膻、臊、香、腥、臭”^[4],该书论述了五气所能入,认为“香气入脾”,又论述了五气所能,认为“香能通气,能主散,能醒脾阴,能透心气,能和合五脏”。《中药学》将药物疗效分为 20 种,芳香药物在其中的 14 种中都有分布,广泛分布在芳香化湿药、开窍药、温里药、理气药及解表药中。芳香药物大多为温热之品,含有辛味,主要归脾胃经,气香悦脾、开胃,正如李东垣所述:“芳香之气助脾胃”。其次入肝肺经,气香能开发胸肺之气,而宽畅胸膈,引诸阳之气而止痛。具有芳香化湿作用的药主要是归胃、脾两经;解表透疹作用的药主要归肺经;活血、理气止痛作用的药归肝、脾、胃三经为主;具有芳香开窍作用的药归心、脾两经为主^[3,5]。

3 效专力宏,配伍得妙

芳香药物辛温香燥,具有升散走窜之性,能疏畅气机,宣化湿浊,在临床上应用较为广泛,与其他药物配伍后,能发挥更广泛的疗效。但芳香类中药为救急、治标之品,不宜久服多服,久服耗伤元气;又因其辛香走窜,对于大汗亡阳引起的虚脱及肝阳上亢所致的昏厥都应慎用。

3.1 芳香化湿开胃

脾恶湿而喜燥,湿邪留滞,常先困脾,脾阳为湿所困,则运化失常,芳香药物性多辛温香燥,《神农本草经疏》^[6]将芳香药物单列为“香燥药”,本书所列的“脾虚十二证”中有八证都使用芳香药物来醒脾健

脾,“土爱暖而喜芳香”,可投其所喜,助其运化,以健胃悦脾。《本草求真》中指出:“凡药色黄,味甘气香,性属土者,皆入足太阴脾经、足阳明胃经。”可见芳香药物的化湿作用与脾胃关系极为密切,能消胀除痞,醒脾助运,以消除湿阻症状,如叶天士提出过“芳香逐秽,以疏中宫”的见解,其著作《临证指南医案》湿病门载有治湿病案52例,内有47例用到芳香药物。芳香化湿的用药配伍是以芳香药物,如藿香、佩兰、紫苏、苍术、白豆蔻、石菖蒲等与宣肺利湿、苦温燥湿与淡渗利湿药相合,寒湿并存当配温里散寒药,湿热合邪当配清热燥湿药,若脾胃虚弱,水湿内停,须配伍益气健脾药,代表方剂如藿香正气散、甘露消毒丹、平胃散、三仁汤等方,都以芳香类药物宣湿浊之壅滞^[7-9]。

3.2 芳香解表疏邪

《黄帝内经》云:“其在皮者,汗而发之。”表证多为六淫之邪侵入肤表浅层而致,病势轻浅,故治疗宜用辛散轻宣之药,芳香药物辛而扬之,开浮透达。《神农本草经百种录》认为,“凡药香者,皆能疏散风邪,皆能治头面肌表之疾”。其走肌表而开毛窍,发腠理,使邪从肌表而出。芳香类药物可与解表药配伍,典型代表方如银翘散。此方“宗喻嘉言芳香逐秽之说”,“风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘”,重用金银花、连翘,配伍薄荷、牛蒡子、淡竹叶以达到透邪的目的;温病学派的出现扩大了芳香药物的使用范围。薛生白《湿热病篇》中,治疗邪在卫表和邪在气分的处方均包含芳香药物^[3,5-7]。

3.3 芳香开窍通关

开窍通关的用药,主要治神志昏迷、窍闭闭塞之证,例如温病的邪入心营、小儿的急惊动风、中风的突然窍闭及癫痫等,主要包含温热邪毒内陷与寒湿痰浊蒙蔽清窍两种病情。芳香药物以其辛香走窜之性,入心开窍,剔痰浊,使脏腑气血之突然壅遏者,得以通达宣行,窍开而神醒,是急救的首要方法。从《温病条辨》可明显看出,吴鞠通屡用紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸治疗神昏痉厥,认为芳香之品能“化秽浊而利诸窍”,“使闭固之邪热温毒深在厥阴之分者,一齐从内透出,而邪秽自消,神明可复也”^[7]。治疗主要以清心开窍、清热解毒的“凉开法”与温通气机,化痰开窍的“温开法”见长。如凉开三宝的用药配伍,常以麝香、龙脑、冰片辛香开窍;佐以朱砂、雄黄辟恶通神。同时合用牛黄、犀角清心镇惊,清热解毒。辅以金箔重镇;黄芩、黄连、栀子苦寒泻火。一方面清热解毒,一方面开窍通神。温开剂中以苏合

香丸为代表方,其“汇集诸香以开其闭”,运用大量的辛香之品如苏合香、安息香等,大力温通气机,起散寒止痛、开窍之功效,配以朱砂以镇心安神,就可达到祛寒辟秽、行气化痰开窍而安神的目的。

芳香开窍药具有多种含义,并非仅针对心窍闭塞的病机,还宣泄郁滞,上达巅顶,通利九窍,以“开通”见长。凡是邪气壅塞,气机闭阻,九窍不通者,均可使用。著名医家孔伯华在治疗杂病中,善用含有麝香、冰片等芳香药物的丸散,加入汤剂中以提高疗效。以麝香为例,《本草纲目》^[10]论麝香,曰“能通诸窍之不利,开经络之壅遏,若诸风、诸气、诸血、诸痛、惊痫、癰疽诸病,经络壅闭,孔窍不利者,安得不用为引导以开通之耶”。孔伯华先生将其广泛用于血证、黄疸、痢疾、水饮等病。芳香开窍类药物“通关”的主要功效可概括为以下五点:①聪耳窍:借其香窜上达,利其机关,治疗耳聋耳鸣;②通鼻窍:走肌表而开毛窍,治疗鼻塞、鼻涕;③启音闭:宣窍除邪,治失音,语不能出;④利尿塞:引药力下行、通关,治疗尿闭不通;⑤开胞关:催产下胎,治疗妊娠,月已足数,当产不产,胞胎不下。临床上郁金与明矾配伍(白金丸)能化痰开窍;细辛与桂心配伍能祛寒通窍;石菖蒲与远志配伍能开心益智,治疗癫痫、痴呆、健忘者常用^[11]。

3.4 芳香行气通经止痛

芳香类药物大多性温,味辛,善于行散,能理气调中、散结,《神农本草经疏》将具有行气作用的芳香药物归为降气药,如降香、郁金、沉香、乌药等。这类药物主归肝、脾、肺经,而肺、肝、脾与人体气机的条畅关系最为密切,主司一身之气的升降出入,故能治疗气机壅滞所引起的气滞、气逆等证。《本草求真》中记载:“气塞宜通,在心与肺,则有宜于薰香、安息香;在脾则有宜于川芎、香附。”所用之药皆为芳香药物。通常以芳香药物与理气药配伍为宜,如木香、檀香等芳香醒脾,入脾经而行气滞,起理气健脾和中之效,方如香砂六君子汤;香附、玫瑰花等芳香疏泄,入肝经而行气解郁、调经止痛,方如四磨汤;沉香、乌药、小茴香等芳香温通,入肝经而散寒止痛,使肝脉调和,方如天台乌药散;紫苏、陈皮等入肺经以宽胸理气、降气止咳平喘,方如苏子降气汤。

芳香药物多属温热之品,能温通经络,散寒止痛,治疗寒凝、气滞、血瘀所引起的各种痛证,如《素问·举痛论》所说“经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛”。具体配伍,往往又分内外。

临床治疗疼痛,尤其是久治不愈的顽痛,在治本的同时加用芳香药物。在内者,如心痛、胃痛、腹痛,用药选择上,病情属于寒客三阴者,要分在上、在中、在下,在经、在络、在脏、在腑,除了木香、香附等治一切气、三焦冷痛外,一般都是按归经脏腑理论选择运用的。在外者,主要指一身肢节疼痛及头痛,可跟据疼痛部位的不同选择川芎、葛根、姜黄等药。叶天士提出“久病入络”的观点,遣方用药“非辛香无以通络”,“病在脉络,为之辛香以开通”。用辛芳香药物以止痛、引药入络,又防止助热,成为《临证指南医案》最具特色的理论之一。但须注意,芳香药物走窜,能够通经止痛,亦能耗气伤阴,用时不仅要有所节制,而且应该配伍一定的养气养血之药,作为调剂^[12]。

3.5 芳香辟秽防疫

《本草纲目》^[10]记载:“苏合香气窜,能通诸窍脏腑,故其能辟一切不正之气。”前贤早就认识芳香中药具有除邪辟秽的功效。芳香药物借其清气之正,鼓舞人体正气,辟除秽浊邪气,从而达到养生防病的目的。临床上用苍术、石菖蒲、甘松、山奈、樟脑、冰片各等量,研碎装入香囊,可预防小儿的呼吸道感染。

3.6 芳香祛腐消肿

芳香药物祛腐消肿,主要用于外科,宋代陈自明曾经专门为此立论,云“气血闻香则行,闻臭则逆,大抵疮疡,多因荣气不从,逆于肉理,郁聚为脓。得香之味,则气血流行”。因此,麝香、乳香、木香、丁香、沉香等,均为外科治疗疮疡常用之品,并名其方为五香汤,是疮疡初起的首选方。又如独圣散就只有香附子一味药,疮疡初作,便以此药入茶饮之为妙。因为“疮疡皆因气滞血凝,宜服香剂,盖香能行气通血也”;白芷“外散乳痈背疽,内托肠风痔瘻,诚诸疮疡痘疹必要之药也”。可见芳香药物对外科之病,祛腐消肿的功用是很好的。

另外,煎煮方法上还应注意,芳香药物中的有效成分是挥发油,在水中溶解度低,容易挥发,因此,应在其他药物煎好后才加芳香药物,并减弱火力;使药锅加盖,保持锅盖低温,或采取将芳香药物粉碎后用热煎液冲服的措施,以提高药物疗效^[13]。

综上所述,芳香药物在古代早期多用做调香品,宋代以后应用范围扩大;芳香药物辛温走窜之品,主要归脾、胃、肝、肺经;芳香为清气之正,故能护正辟秽;香性燥烈,而又入脾胃,故能化湿浊而醒脾胃,脾胃喜芳香,则能健胃悦脾,有助运化;香性行散而上升,则可解表散邪;香性走窜通达,故可开窍醒神,行

气通经,辛香止痛。另外,在煎煮方法上也应多加注意,以保持药物疗效,这是芳香药物性作用之主要内容,但对芳香药物的现代药物作用机理研究有待进一步加深。

参考文献

- [1]杜建.芳香疗法源流与发展[J].中国医药学报,2003,18(8):454-456,512.
- [2]华碧春,杜建.中药芳香外治疗法的源流与应用探讨[J].中医药通报,2002,4(1):39-42.
- [3]郭金龙.芳香药物的历史源流考[J].中国医药学报,1987(4):48-51.
- [4]陈定华.中药“气臭”学说源流初探[J].成都中医学院学报,1987,12(2):1-3.
- [5]刘林.芳香类药物的性能及配伍应用初探[J].中国药业,2003,12(3):64-65.
- [6]明·缪希雍.神农本草经疏[M].北京:中医古籍出版社,2002:24-26.
- [7]郭金龙,颜正华.芳香药物的药性理论探讨[J].中国中药杂志,1990,15(3):55-57.
- [8]李瑛,卢健.试论芳香药物的功用[J].江西中医药,2001,32(5):50-51.
- [9]刘庆林.浅谈芳香类药物的临床应用[J].中医药导报,2006,12(11):70.
- [10]明·李时珍.本草纲目[M].北京:中国医药科技出版社,2011:101-102.
- [11]齐元富.芳香开窍药的临床应用[J].辽宁中医杂志,1988,15(12):8.
- [12]张炳立,江丰.论叶天士治络病五法[C]//天津:中医药发展国际论坛论文集,2011.
- [13]岳凤先.芳香性中药的煎服方法[J].中级医刊,1979,14(10):47-48.

(收稿日期:2013-03-15;修回日期:2013-04-19)

[编辑:黄 健]

中医新经验新成果暨产权保护学术研讨会征文通知

为贯彻我国中医药产权保护、开发和利用的战略方针,北京国苏医药研究院拟于2013年11月在北京召开“中医新经验新成果暨知识产权保护学术研讨会”。组委会将邀请专家作中医药知识产权保护、政策、专利申请、成果转化等方面的讲座。现征文如下:1.运用中医药防治常见病、急重症、疑难病的新经验、新观点、新成果、新突破等,疾病包含结核、肿瘤、心脑血管、糖尿病、肝炎等。2.中医药知识产权保护的意义和作用、发展趋势、发展战略等。

截稿日期:2013年10月26日。来稿请寄:北京市100027-18信箱北京国苏医药研究院学术部收,邮编:100027,电话:010-56011319。电子邮箱:a56011319@126.com。会议还将围绕中医发展与经济发展、验方推广与开发、民间中医人才选拔等进行广泛深入的讨论。欢迎投稿参会。