

全面系统认识一药多能现象

□朱光

一药多能

一般来说,中药的功能有对因、对症、对证、对病等多种类型,其描述的基本形式是动宾词组或动宾短语,每个词组或短语代表一种功能,比如祛风、散寒、清热、泻下、解毒、理气、活血、益气、滋阴、宣肺、宁心、发汗

解表、活血化瘀、燥湿化痰、和解少阳、温中健脾、疏肝理气等。以此标准来看,绝大多数中药具有两个及以上的功能,比如陈皮的理气健脾、燥湿化痰之功效;枳实的破气消积、化痰散痞之功效;麦冬的养阴润肺、益胃生津、清心除烦之功效;半夏的燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结之功效;生姜的解表散寒、温中下气、化痰止咳、解鱼蟹毒之功效;葛根的发表解肌、解热透疹、生津止渴、升阳止泻之功效等。中药一药多能现象十分突出。

解表、活血化瘀、燥湿化痰、和解少阳、温中健脾、疏肝理气等。以此标准来看,绝大多数中药具有两个及以上的功能,比如陈皮的理气健脾、燥湿化痰之功效;枳实的破气消积、化痰散痞之功效;麦冬的养阴润肺、益胃生津、清心除烦之功效;半夏的燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结之功效;生姜的解表散寒、温中下气、化痰止咳、解鱼蟹毒之功效;葛根的发表解肌、解热透疹、生津止渴、升阳止泻之功效等。中药一药多能现象十分突出。

功能间的关系

与认识人体一样,中医对中药的认识也强调整体观念,认为其生于天地之间,同样具有自身的整体性与统一性,一味药物的各个功能之间也都有着密切关联。

一般而言,药物的主要功能是其基本或直接作用,次要功能则是其与主要功能相关的间接或延伸作用,即主次作用之间具有一致性。比如麻黄为解表要药,主入肺、膀胱经,发汗是其基本作用,而由于肺合皮毛、主通调水道,因而辛温宣散即可通过发汗以解肺闭、通水道,进而具有宣肺平喘、利水消肿之功效。再如黄芪为“补药之长”(《本草纲目》),是益气药首选,擅长补肺脾之气,由于肺主卫气、主通调,脾主肌肉、主运化,所以通过补益肺脾,一方面可益卫固表;另一方面可托疮生肌、利水消肿。

助阳,同时也擅于解除寒凝不通,进而可散寒止痛、温通经脉;还由于入肾经而能升上越之火导回命门之中,即引火归元。还如大黄,“气味重浊,直降下行,走而不守,有斩关夺门之力,故号将军”(《药品化义》),其荡涤肠胃、推陈致新之力无与匹敌,通过泻下攻积,即可给热毒以出路;另外还入血分,其推运之力可活血祛瘀;由于离经之血即为瘀,瘀不除而血难归经,故而通过祛瘀还能止血。

除了上述直接与间接、类似于因果关系外,还有不少药物的各个功能呈现并列的关系,其间并无多少关联,比如仙鹤草,收敛止血是其主要功能,而补虚、消积、止痢、杀虫之功能则相对独立;再比如车前子,苍术的明目功能,虎杖的清热解毒、化痰止咳功能,葛根的解酒功能,白茅根、连翘、槟榔的



利水功能,侧柏叶的化痰止咳、生发乌发功能,桃仁的止咳平喘功能,远志的祛痰开窍、消痰开郁功能,白术的止汗、通便功能等,都与其主要功能无明显关系。

原因分析

其中也夹有不少难解之迷。

由此,关于中药的功能可有如下基本认识:第一,药物的作用与生俱来;第二,药物的作用是人们根据体验中的感受做出的判断、分析与总结;第三,中药是中医理学法方药体系中的一个环节,其功能表述与对人体的生理、病理的认识具有一致性。

中药能疗疾病,在于其本身各自具有的特性与作用,即所谓偏性。利用其偏性来纠正疾病所表现出来的阴阳气血等的偏盛偏衰,即以偏纠偏。此如清代名医徐灵胎所言:“凡药之用……各以其所偏胜而即资之疗疾,故能补偏救弊,调和脏腑。”(《神农本草经百种录》)中药大都源于天然,所具有的偏性体现于其性能,涉及其形状、颜色、质地、气味、归经、升降浮沉以及产地、采集、炮制等方面,其功能即是这些因素的综合反映。

一般而言,气味决定着药物的基本作用,归经决定着药物的作用部位,升降浮沉决定着药物的作用趋势,产地、采集决定着药物的最佳状态,而炮制不仅可减毒增效,还可改变其性能与功效,进而决定着药用的最佳形式。正是上述各种因素的交集造就了中药的多功能现象。当然,按照现代的观点讲,每味中药都是一个复方,所含成分大都极为复杂,当不同成分作用于人体不同靶点时,就会显示出各种作用,这应该是中药一药多能的根本原因。

但也应该注意,这种由成分论功能,把功能与某种活性物质对应起来的研究方法,在业内一直存有争议,主要问题是认为其破坏了药物的整体性,割裂了内在的关联

性。一些中药的提取物治疗疾病的针对性增强了,适应性却降低了,与其母体的作用已大有不同,严格说来也不再属于中药,比如麻黄素、黄连素、青蒿素、葛根素、黄酮素、甘草素、人参皂苷、三七皂苷、延胡索甲素等。实际上中药的各种成分发挥的是整体的综合作用,一些次要的或看似不相干的成分其实也都起着背景性作用。若剔除这些成分,其整体作用则会大受影响。

更为重要的是,古人有一个非常普遍、朴素的,现今又很难理解和接受的观点:药物集采天地之灵气,吸收日月之精华,各自进化出相应的感知、喜恶与适应能力,形成各自的特性与特点,而对于此则很难用成分论解释清楚。

中药的多功能固然取决于自身的客观因素,但从对中药的认知过程来看,通过尝试而发现其某种功能,肯定夹杂有主观因素成分。许多名老中医的经验主要体现在用药上,即通过长期、大量临床实践及用心体会,形成了个人对药物的独到认识与应用心得。此外,民间还有大量的所谓单方、偏方、验方,其中不少有关药物的功能或用法在文献中并未提及。由此而言,这种随认识逐步深入而发现的药物功能,也是导致中药一药多能现象的重要原因。

应用事宜

选用中药,当依循循法,首先应考虑当然是其主要功能,但同时也不能轻视或忽略其次要功能。因为治疗过程中药物的各种功能在同时发挥作用,无法做到因取而舍,当利用其一种功能发挥治疗作用时,其他功能则可能成为副作用。一般来说,治疗

作用多来自药物的主要功能,副作用则多源于其次要功能,这也是除自身毒性外,药物不良反应最为常见的原因。

针对突出药物的治疗作用,减少其不良反应这一问题,中医学摸索出了各种各样的方法,比如炮制、配伍、药量、煎服等。比如附子

的使用,多依法炮制为盐附子、黑附片、白附片、淡附片等,而生用则须久煎;再如大黄治疗冷积便秘时,为防其苦寒伐胃,常与附子、干姜、党参、甘草同用。

综上所述,认识药物功能需要反复求证、逐步积累。尽管前人给我们留下了丰富的宝贵资源,但因受认知方法、条件与水平的限制,对药物的认识存在着不完整、不深入、不准确等问题,臆测、附会的现象也不少,因而应持有的态度是对已知者加以验证、甄别、总结,对未知者加以分析与探索。

不想想象,通过临床与现代实验,定然还会不断有药物新的功能被发现。尤其需要强调的是,无论选用药物的哪一种作用,都决不能单纯强调其药理成分,而一定要在中医理论指导下运用,注重合理配伍,充分发挥协同、综合作用,以期达到预期效果。

(作者供职于河南中医药大学)

善用与活用经方易收良效

□郑学农

经方原指古代经验方,是古人在长期医疗实践过程中反复验证、行之有效的方剂。随着中医学不断发展完善,历代医家对其含义总结也不相同。对此,《辞海》中指出:“经方,中医学名词,古代方书的统称,后世称汉代名医张仲景撰写的《伤寒杂病论》(后世医家将其分编为《伤寒论》和《金匱要略》两部)等书中的方剂为经方,与宋代、元代以后的方剂相对而言”。笔者认为,经方配伍严谨、药物精简,临床疗效确切,能反映出中医学组方理论的原始面貌,故历经数千年经久不衰,成为后世方剂发展的典范;而且集中彰显中医理论和实践的精华,故临证运用经方要思考、要善用、要活用,治疗上则易收良效。

遵循中医理论

选用经方要根据药物的作用,推求全方的功效与主要病证。其中,所推求的病机最为关键。笔者认为,应充分明确经证与经方原文的异同点,即使在原方证中有详细的病证描述,也要紧扣病机,选用经方。在临证中,要精通并研究经方方药的功效,同时培养具备扎实的辨证论治、审证求机的中医思维能力。根据病机选方用药,可“异病同治”;尽量不要受现代医学病名的影响,比如高血压病患者选用附子等药物。

把握病因病机

临证中常常有这样的情况,有的名为选用某经方,但实际上却对经方任意增减,而使经方“名存实亡”;有的取用经方中几味药,或选取其中的一种配伍,加之几味无关的药物作为陪衬;有的甚者加减一大堆中药,喧宾夺主。笔者认为,选取主药必须紧扣主证的病机,这是基本的前提。比如小柴胡汤,方中柴胡配黄芩可清解少阳,人参配大枣、甘草可益气健脾、扶正祛邪,半夏配生姜能和胃降逆,严格地说,缺少其中任何一味药,都不能称其为小柴胡汤。笔者精研《伤寒论》原文第96条小柴胡汤的加减化裁法条则看出,经方配伍与其适应证有着严格的界限,但少阳之主证——往来寒热、胸胁苦满的症状不变。医者在临证过程中,若症状与经方不同,但经过化裁方义也要符合经方的病因病机。《伤寒论》中麻黄汤出现于多条病证的发汗治疗,这些原文所述症状均有所不同,有失治,有误治,有病情转归,但其病因病机相同,张仲景均用麻黄汤治之。因此,病因病机与经方相同,但症状不同,可化裁应用;而症状与经方相同,但病因病机不同,建议不宜用。

掌握组方机理

《伤寒论》原文第35条:“太阳病,头痛发热,身痛,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之。”麻黄汤由麻黄、桂枝、杏仁、甘草四味药组成。其中麻黄为君药,味苦辛性温,主发汗解表、宣肺平喘;桂枝为臣药,辛温,有解肌祛风、助麻黄发汗之功效;杏仁为佐药,可宣肺降气,有助麻黄平喘的功效;甘草为使药,意在调和诸药,缓解麻黄之性,防止发汗太过。由此可见,张仲景组方“立法严谨,紧扣病机,用药精专,各司其职,缺一不可”。笔者认为,临证中一定要深刻理解经方君、臣、佐、使的组方机理,同时严格掌握经方组方的药物剂量。

因人因时因地而辨证

经方奠定了中医学的精华——辨证论治,而辨证的理论基础也充分体现了中医学认识疾病的灵活性。随着现代社会快速发展,经济、文化、工作环境等要素,自然环境的变迁较古代差别更大,致病特点也错综复杂,比如出现的社会职业病、社会综合征等。医者在临证中若不认真识别,难免会出现“古今病不相能也”的窘境。

加之当今患者情绪的不同、性格的差异、经历差异、社会环境的差别,以及抗生素滥用等原因,对疾病的发生发展也有不同的影响。因此,选用经方与时俱进,因人因时因地辨证灵活应用。正如金元时期的医学家张元素所说:“运气不齐,古今异轨,古方新病,不相能也。”

笔者认为,在继承经方的基础上,更应不断创新和发扬经方。既要掌握经方的深刻内涵应用于临床实践,又要扩大经方在临床的使用率体现其历史贡献,还要对经方的配伍规律进行深入研究。这不仅在理论探讨与临床运用上具有研究的必要性,在实验方法上具有操作可行性,还在相同工作量的前提下,对其研究可较其他方剂取得更多的信息,达到事半功倍的效果。

(作者供职于延津县中医院)

滑县人民医院

为疫情防控筑起一道“安全屏障”

本报讯(记者张治平 通讯员朱如海 宋向龙)8月3日上午,滑县县委书记陈忠,县委副书记、县长陆志杰,副县长、县总工会主席郑进武,县卫生健康委员会党组书记、主任赵宪海一行深入滑县人民医院,检查督导新冠肺炎疫情防控工作。

在院感染性疾病综合楼,陈忠认真听取了滑县人民医院院长李凤奎的情况汇报。陈忠强调,医院是疫情防控的主战场和第一线,要严格执行预检分诊流程,规范核酸检测、发热门诊工作流程,健全完善快速响应机制,提高救治能力,保障群众就医需求;要尽快全面启动感染性疾病综合楼,严格落实“三区两通道”要求,做到设施设备完善,医护人员充足,为疫情防控工作提供有力保障。

子扩大会,将感染性疾病综合楼的全面启动作为第一要务抓紧抓实抓好;要求各相关部门全员上阵、加班加点,在最短的时间内,以最快速度全面启动感染性疾病综合楼。

面对时间紧、任务重的一系列问题,滑县人民医院全院职工众志成城,争分夺秒推进各项工作。经过6小时的连续奋战,当晚,一座高标准、高规格、符合院感防控要求的感染性疾病综合楼全面启动(如图),并已进入功能战备状态,全面展示了“滑医精神”和“滑医速度”。

全面启动的感染性疾病综合楼功能齐全,设施完善,可为患者提供诊断、检查、治疗等一站式服务,避免与医院其他场所、人员接触,可有效预防交叉感染,为全县疫情防控筑起了一道“安全屏障”。



征稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《学术论坛》《中医院的故事》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
联系电话:(0371)85967078
投稿邮箱:619865060@qq.com