

刘友章教授运用岭南特色草药的经验总结

邱俊 曾进浩 丁玲 曹彬

【摘要】 岭南草药具有功专力宏的疗效特点,值得医家继承发扬。刘友章教授在辨证论治的基础上,善用岭南特色草药治疗疑难杂病,并提倡辨证用方和辨证用药相结合,本文介绍刘教授常用草药如东风桔、铁包金、白背叶根、岗稔根、毛冬青、素馨花的运用经验。

【关键词】 岭南草药; 东风桔; 铁包金; 白背叶根; 岗稔根; 毛冬青; 素馨花

【中图分类号】 R281.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.09.019

刘友章教授为广州中医药大学第一附属医院原大内科主任,主任医师、教授、博士生导师,其幼承家学,后又攻读国医大师邓铁涛教授研究生,从事临床工作 40 余年,擅长在辨证基础上选用岭南道地草药治疗各种常见慢性病及疑难杂病,屡有奇效。笔者有幸侍诊左右,现就刘教授应用岭南草药的经验简述如下。

1 东风桔、铁包金善治难愈之久咳、咯血

东风桔在古医籍中记载较少,广东常用东风桔实际为芸香科山小桔属植物山小桔^[1],以根和叶入药,其性温,味辛,有祛风解表、化痰、消积、散瘀的功效^[2]。张景岳分咳嗽为内伤和外感两类,但两者共同病机都是肺失宣降、肺气上逆而作咳,所以治咳之要首当调肺气,肺的降功能恢复,则咳嗽自愈。临床上,患者外感风寒,却误用清热解毒中成药,或过量使用抗生素,致使正气受损,不能托邪外出,表邪不解,内陷于里,损伤脾胃中阳,郁久又化热,热邪内扰不得散,加之广东湿热气候,湿邪泛滥,凝聚成痰,终成风寒束肺、痰湿或湿热蕴肺之证。

刘友章教授认为此类病症除疏风祛邪、宣肺降气外,当佐清热利湿化痰之法。东风桔祛痰止痛、顺气化痰,其能行、能散、能降,有开上启下之功^[3],一药三用,能解表疏风、宣降肺气、化痰止咳,常用量为 10~15 g,小儿 5 g。对咽喉咳嗽有痰,或咽痒不适之慢性咽炎,配伍紫苏叶 10~15 g、木蝴蝶 5~10 g 亦有殊效^[4]。

铁包金为鼠李科老鼠耳或牛鼻拳的根^[5],性平,味微苦、涩,能化瘀止血、镇咳止痛、祛风通络。《岭南草药志》:“能化瘀,治咯血,咳血。”

刘友章教授常言此药治疗久咳及各种原因导致的咳血有佳效,更谓此药止咳而不敛痰,止血不留瘀,专入肺经,疗

效显著,但用量需大,刘友章教授常用起始量为 30 g,多则可用至 60 g。现代药理实验也证实铁包金有显著抗炎、镇痛作用^[6],铁包金对肺结核、支气管扩张、支气管炎、肺炎等引起的咳嗽咳血确有良效。刘友章教授曾治一肺癌术后,长期咳嗽咳血的患者,以健脾益气,化痰止咳为法,用铁包金为主药,两周后咳血基本消除,咳嗽咯痰、胸痛等症明显缓解。

2 白背叶根最善清利湿热,敛正不恋邪

白背叶根为大戟种植物白楸的根,味微苦、涩,性平,归肝经,能清热利湿、固脱消瘀。《岭南草药志》言其能“收涩固脱”,《广西药植名录》言其“祛风湿,治刀伤”。

刘友章教授认为此药最善清利湿热,且因其略有收涩固脱之性,故能清利而不伤正,固正气而不恋邪。中医认为,女性带下色黄质稠者多为湿热下注;色白量大清稀者多为脾虚湿困,统摄失司;色黄质稀或色白质稠者,多为脾虚夹湿热,然辨证虽各有偏重,刘友章教授认为皆可应用白背叶根,湿热下注者取其清利之性,脾虚者取其固本之功,临床以易黄汤或完带汤加减,配伍此药,疗效显著。淋浊之症,或湿热流注,或脾虚下陷,或肾气亏虚、膀胱气化不利,川萆薢多为首选药之一,其能“分清浊、利小便”,然其仅有清利之功,应用多有禁忌,《本草经疏》言“下部无湿,阴虚火炽,以致溺有余沥,茎中痛,及肾虚腰痛,并不宜服”,《本经逢原》言“阴虚精滑及元气下陷不能摄精,小便频数,大便引急者,误用病必转剧”,而白背叶根较萆薢功效更为全面,疗效显著,淋浊者不论虚实,皆可酌情使用,然其性平和,用量至 30 g 方见显效。

另外,《常用中草药手册》言白背叶根能治慢性肝炎,脾脏肿大,肠炎腹泻,脱肛,子宫下垂等症,现代药理研究证明白背叶根在体外细胞培养中具有直接抗 HBV 活性^[7],也能抑制麻鸭乙肝模型体内 D-HBV 的复制^[8]。病毒性肝炎中医辨证属肝胆湿热、脾虚湿困者不在少数,白背叶根能清热除湿,又有一定疏肝固脾的作用,无论从中医辨证还是从现代药理学角度,白背叶根治疗乙肝都很适用。刘友章教授在临床中治疗肝炎时,亦常在辨证方中加用白背叶根,常用量 30 g,取得良好疗效^[9]。

作者单位: 510405 广州中医药大学第一临床医学院[邱俊(博士研究生)、曾进浩(博士研究生)、丁玲(博士研究生)、曹彬(博士研究生)]

作者简介:邱俊(1983-),2009 级在读硕博连读研究生。研究方向:中医内科疑难病的诊治。E-mail:qiujiun130@163.com

3 岗稔根功专养血止血,为调经良药

岗稔根为桃金娘科岗稔的根,其性平,味甘、涩,能养血止血,通络止痛,善治慢性肝炎,疝气,崩漏,风湿痹痛,腰肌劳损等症。

刘友章教授谓岗稔根乃养血止血之要药,传统补血药如熟地黄、当归多有滋腻之性,助湿碍脾,这点在岭南地区表现的尤为明显,岗稔根虽补血之力略逊,但贵在能祛湿通络,补而不滞。另外,对重症肌无力、慢性胃炎、肠炎等多种慢性病,属脾虚湿困证而兼血虚者,常减少当归、熟地黄等用量或者去而不用,而加用岗稔根、鸡血藤;对于月经不调、经行腹痛等症,属寒者常配艾叶、续断、充蔚子等;属血瘀者常配伍丹参、川芎、红花等活血药;对月经色暗、血块较多者,常配伍水蛭、莪术等,此二药化瘀之效颇强,若配伍岗稔根,则能矫枉而纠偏,防止活血伤正之弊。

岗稔根善治崩漏,岭南已故妇科名医罗元恺教授创制的治崩漏的名方之一“二稔汤”,就是以岗稔根、地稔为主药^[10]。崩漏属脾虚不统血者,以固冲汤或参苓白术散加减,属血虚者以胶艾四物汤加减,属气虚下陷者以补中益气汤加减,然不论辨证为哪种,刘友章教授均常加用岗稔根,并据证酌情增减三七、鸡血藤、茜草、海螵蛸、棕榈炭等药。对于漏下时久,量少色暗者,常加当归尾、红花等活血药,刘友章教授谓“瘀血不去,新血不生,则血不归经”,漏下病程日久,阴血暗耗,本属血虚,夹瘀者用活血药时,除需配伍岗稔外,还可加蒲黄、三七等活血止血药。当用其补血养血时,常用量 15~30 g,用其止崩时,至少用 30 g。

4 毛冬青功擅清热活血,通络止痛

毛冬青为冬青科植物毛冬青的根,其味微苦甘,性平,无毒,归肺、肝、大肠经,有活血祛瘀,清热解毒,祛痰止咳之功。

毛冬青治慢性久咳乃刘友章教授独特经验。久病多瘀,久病入络,久咳必伤肺络,肺气郁闭日久,气行不畅则致肺络瘀血阻滞,气为血之帅,血为气之母,气血相互影响,肺气宣降更加不利,单用止咳化痰药,实难见效。毛冬青性平,而实偏凉,其治咳嗽,一者其具止咳化痰之功,二者其更能清热活血,能使血行通畅,使久瘀之热得清,久郁之痰得消,正切中久咳之病机。因此,刘友章教授治久咳^[3-4]在辨证方基础上视其寒热,加毛冬青(10~15 g)、当归尾、丹参等活血药,疗效明确。

毛冬青治痹症作用独特,《广西中草药》言其“清热解毒,消肿止痛,利小便,无论寒热痹皆可配伍使用”。痛风性关节炎,一般表现为红肿热痛,辨证当属中医风湿热痹,刘友章教授用治痛风的专利配方“痛风康”颗粒中,毛冬青就为主要药物之一。临床治疗痛风常以刘氏加减六妙散^[11]为基础方,酌情加减毛冬青 30 g、山慈菇、豨莶草等药,数日即肿痛消减,疗效甚佳。对类风湿性关节炎或非特异性关节炎,据其辨证以独活寄生汤、小活络丹等方加减配伍毛冬青 15~30 g、赤芍、宽筋藤、黑老虎、千年健等药,疗效亦十分

显著。

现代药理研究表明,毛冬青具有降压、强心、抗凝等^[12-13]作用,故临床应用于心血管疾病亦较多。刘友章教授谓其应用仍要以辨证为基础,对冠心病、心衰等心血管疾病的治疗方剂,不能是具有强心、活血作用的中药的堆积,而是根据其证型(心阳虚、心气虚、气滞血瘀等)选取相应方药,方可酌情选用毛冬青。

5 素馨花乃调肝养心,解郁止痛之妙品

素馨花为木犀科茉莉花属植物,以花或全株入药,味苦,性平,无毒。《岭南采药录》谓其解心气郁痛,止下痢腹痛^[14]。广州部队《常用中草药手册》:“治肝炎、肝硬化的肝区病,胸肋不舒,心胃气痛,下痢腹痛。”^[15]素馨花性平和,辛散中略带温润之意,不仅能舒畅肝气、生发肝阳,更能固护肝脏阴血,疗效较传统疏肝理气药如柴胡、青皮、郁金等更为显著。

刘友章教授最喜用素馨花治女性肝郁不舒之月经不调,两胁不适,心烦失眠等症,常取得较好疗效。另外,郁证使用素馨花也较为适宜,刘友章教授常言郁证用药宜轻清疏解,不宜芳香燥烈,素馨花质轻微辛而苦平,不仅能疏肝解郁,更具养心安神之功,辛平不燥烈,调肝与养心兼顾。栀子苦寒,久服恐伤及脾胃,而素馨花苦平,对脾虚有寒或肝郁虚火上炎者尤为适用,久服亦不会损伤正气,故临床常用丹栀逍遥散之变方“丹馨逍遥散”(素馨花 10~15 g 易栀子)治疗此病,服后常可令人心情舒畅。素馨花除善调肝养心的功效外,还有一定的行气止痛作用,故用于胃脘疼痛、胁痛、腹痛泄泻及女性经行乳房胀痛等属肝郁气滞证,以及肝气犯脾或肝郁脾虚之腹痛、泄泻、纳呆、胃痞等病证者,疗效也十分明显。

参 考 文 献

- [1] 詹若挺,曾惠芳,梁永枢,等. 东风桔药材的原植物调查及生药学研究[J]. 广州中医药大学学报,2000,17(2):170-172.
- [2] 中国科学院华南植物研究所. 广东植物志(第2卷)[M]. 广州:广东科技出版社,1991:253-254.
- [3] 曾进浩,潘华锋,胡霞,等. 刘友章教授治疗外感咳嗽经验介绍[J]. 新中医,2012,44(6):200-201.
- [4] 蔡骏逸. 刘友章教授治疗慢性咳嗽经验[J]. 长春中医药大学学报,2012,28(2):228-229.
- [5] 广西壮族自治区卫生厅. 广西中药材标准[M]. 南宁:广西科学技术出版社,1990:79,260-261.
- [6] 吴玉强,杨兴,邓家刚,等. 铁包金提取物镇痛抗炎作用的研究[J]. 时珍国医国药,2008,19(4):825-826.
- [7] 张晓刚,吕志平,谭秦湘,等. 白背叶根抗乙型肝炎病毒的体外实验研究[J]. 时珍国医国药,2006,17(8):1437-1438.
- [8] 徐舒,吕志平,蔡红兵,等. 白背叶根抗乙型肝炎病毒的实验研究[J]. 中西医结合学报,2006,4(3):285-287.
- [9] 邱俊,王超,曹彬,等. 刘友章教授治疗病毒性肝炎经验总结[J]. 环球中医药,2012,5(11):846-847.

- [10] 李广德,马继松,罗元恺. 何子淮治崩漏精义[J]. 贵阳中医学院学报,1988,1:15-17.
- [11] 曾进浩,胡霞,潘华峰,等. 刘友章教授运用岭南草药特色采菁[J]. 广州中医药大学学报,2013,30(4):588-590.
- [12] 李向荣. 毛冬青药理作用研究概述[J]. 环球中医药,2011,4(3):238-240.
- [13] 乔宛虹. 毛冬青的药理作用及临床应用研究概况[J]. 中国现代药物应用,2008,2(5):104-106.
- [14] 萧步丹. 岭南草药录[M]. 广州:广东科技出版社,2009:142-143.
- [15] 广州部队后勤部卫生部. 常用中草药手册[M]. 北京:人民卫生出版社,1969:582-583.

(收稿日期:2014-01-07)

(本文编辑:董历华)

· 学术论坛 ·

从证病结合模式探讨证候类中药新药的临床研究方法

王少卿 高颖

【摘要】 本文提出在证病结合、以证统病的模式下进行证候类中药新药的临床研究。针对证候类中药新药的设计要点及难点,诊断标准、纳入与排除标准、疗效评价标准、疗程、对照组的设置、安全性观察、生物学指标采集时点等关键问题进行了探讨,讨论如何建立以证候为中心的、符合中医诊疗模式的、可以体现中医特色的中药新药的临床研究新模式。

【关键词】 证候类中药; 临床试验; 证病结合

【中图分类号】 R28 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2014.09.020

辨证论治是中医临床理论体系区别于其他医学体系的一大特色。中药新药的研制与中医证候理论有着密切的关系。目前中成药的临床研究多采用病证结合的模式,即在明确疾病诊断的前提下,结合新药功能主治,选择适应证候,这是借鉴了化药的临床研究模式,有一定的局限性。而中医治疗强调辨证论治,遣方用药均是首先针对证候而来。如六味地黄丸治疗肾虚证,在中医临床中广为应用,并在长期的临床实践中得到不断发展和创新,应用范围不断扩大,肿瘤、慢性肾炎、更年期综合征、自身免疫病如红斑狼疮、重症肌无力等数十种疾病表现为肾虚证者均可运用其进行治疗。如果单纯运用病证结合的模式针对六味地黄丸进行研究,其主治范围便会被禁锢于某一个具体疾病的肾阴虚证,主治范围的外延无法扩展,大大缩小了其治疗范围,无法充分的发掘中药的治疗范围及治疗效果,不能充分的体现中医的辨证理念与中医特色。因此,证候类中药新药的概念被提出,证

候类中药即主治为中医证候的中药新药^[1],区别于以往主治为某种疾病某一证候的中药,其研究意义在于探索以证候为中心的、符合中医诊疗模式的、可以体现中医特色的中药研发新模式。证候类中药新药的研究屡屡被提及,但却始终未突破瓶颈^[2],本文针对证候类中药的临床研究方法进行探讨。

1 证候类中药的临床研究模式

证候类中药是主治为中医证候的中药新药,其研究模式应当是以中医证候为中心的,符合中医诊疗模式及特点的。既往中药的临床研究多采用病证结合的模式,即针对某一个疾病的某一个证候来进行新药研究,例如针对中风病的气虚血瘀证进行了消栓颗粒的临床研究。但是中医诊疗是以证候为中心的,强调辨证论治,病证结合的模式将新药的适应症范围局限在了所研究的疾病,例如消栓颗粒的药物组成来源于著名方剂补阳还五汤,补阳还五汤作为益气活血法的代表方剂,除了可以治疗中风病气虚血瘀证以外,对于冠心病、糖尿病肾病的气虚血瘀证也有较好的疗效。而正是因病证结合的研究模式,其适应症范围仅限于中风病的气虚血瘀证。

因此证候类中药的研究模式应当从借鉴化药的病证结合模式过渡到符合中医诊疗理念的证病结合模式。其研究应当在明确证候诊断的前提下确定可以反映同一证候特点的不同疾病来进行研究,即在同一个证候下选择若干个疾病

基金项目:北京中医药大学脑病中医临床评价研究团队项目(2011-CXTD-22);国家中医药管理局2012行业专项(201207009)

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院脑病科[王少卿(博士研究生)、高颖]

作者简介:王少卿(1986-),女,2013级在读博士研究生。研究方向:中医药防治中风病。E-mail:jjwsq2404@sina.com

通讯作者:高颖(1963-),女,博士,博士生导师,主任医师。研究方向:中医药防治中风病。E-mail:gaoying973@126.com