

全小林教授运用水蛭经验

顾成娟 何莉莎 王涵

【摘要】 水蛭破血、逐瘀、通经,用于癥瘕痞块,血瘀经闭,跌扑损伤。全小林教授对水蛭用量与剂型有深刻的临证体会,不局限于药典规定剂量,从疾病本身出发,并通过适当的配伍,扩大水蛭临床应用的适应症范围和提高疗效。其中,量效和疾病的对应关系尤为重要,同一药物在大、中、小剂量时功效特点各异,具体到水蛭,大剂量可用于治疗癌症,特别是肝癌;小中剂量时,配伍大黄、丹参治疗糖尿病微血管病变,配伍虻虫治疗肝脏纤维化等作用。

【关键词】 全小林; 水蛭; 临床应用

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.05.020

2010 年版《中华人民共和国药典》(一部)记载水蛭:“为水蛭科动物蚂蟥 *Whitmania pigra* Whitman、水蛭 *Hirudo nipponica* Whitman 或柳叶蚂蟥 *W. acranulata* Whitman 的干燥全体^[1],具有破血、逐瘀、通经之功效。“水蛭”亦称“马蜩”“马蟥”“至掌”等,首见于《神农本草经》。《神农本草经》载:“水蛭,味咸、平。主逐恶血;瘀血月闭,破血瘕积聚,无子;利水道。”唐代《药性论》进一步强调了水蛭逐瘀之功,谓其“行蓄血,血症积聚,善治女子月闭,无子,欲成干血癆者”。现代药理研究表明,水蛭具有抗凝抗血栓、抗肿瘤、抗炎、抗纤维化等广泛的药理作用^[2],目前主要应用于心脑血管疾病。全小林教授经过多年临证经验总结,对水蛭的使用有独特的见解。

1 用量经验

全小林教授擅用经方,对张仲景经方中水蛭用量进行了实地考察。张仲景在其所创的“抵挡汤”中重用 30 枚,用于热血相结之蓄血重证,“抵挡丸”使用水蛭至 20 枚,以峻药缓图,用于蓄血重证而病势较缓者;“大黄廔虫丸”中用百枚水蛭,用于五劳虚极而致血瘀之证。高小威^[3]经考证推算得知,抵挡汤相当于每次服用水蛭 10 个,抵挡丸相当于每次服用水蛭 5 个,大黄廔虫丸每次服用水蛭含量其实更少。其学生徐立鹏等^[4]亲赴仲景故里南阳田间捉到 30 条活水蛭,湿重为 72.5 g;“熬”之后,干重减为 14.6 g,即焙干后 5 条水蛭质量为 2.43 g。因此可推测:仲景方中抵挡汤的每日剂量可折合为 4.86 g,抵挡丸的每日剂量可折合为 2.43 g,大黄廔虫丸则更少。

全小林教授使用水蛭的常用剂量为 3~6 g,与经方的

2.43~4.86 g 比较接近,只是剂型发生改变。长期服用,未发生明显不良反应,依据病情病势的不同随证施量。全小林教授认为^[5],络脉瘀滞贯穿于糖尿病肾病的全过程,故活血通络是糖尿病微血管病变的基本治则,又根据络脉瘀滞的程度而有络滞、络瘀、络闭,水蛭为破血药,主要应用于络瘀、络闭阶段。络瘀者,取其逐瘀通经之用,1~3 g 即可;络闭者,取其破血之用,4.5~6 g。仲景用水蛭入煎剂,水蛭的有效成分并不能析出,而水蛭打粉冲服,则有利于有效成份的吸收,故 3~6 g 粉剂冲服可以达到 90 g 入煎剂的效果。全教授认为,沉疴痼疾,非重剂不足以撼动^[6]。《中华人民共和国药典》规定水蛭的用量为 1~3 g,全小林教授临床应用时对于肝癌患者水蛭粉用量可达 9 g,收得较好的临床效果,且未出现明显的不良反应。早年便有医家对于该剂量的安全性作出探讨,亦认为此剂量虽超药典剂量,但使用依然安全^[7-8]。

2 剂型应用经验

水蛭历代应用中,均需加热炮制后使用,其炮制的理论依据主要有二,一是加热可使其易碎、矫味、防腐、便于服用;二是制后降低毒性,但水蛭是否有毒以及是否易伤正气,历代认识不一^[9]。水蛭素为水蛭主要有效成分,现代药理研究表明:水蛭素仅存于新鲜水蛭唾液中,在干燥状态下稳定,室温下在水中稳定存在 6 个月,80℃ 以下加热 15 分钟不被破坏^[10]。为防止高温对水蛭素的破坏,全小林教授在使用水蛭时,大多使用水蛭粉冲服,其药效明显优于水蛭煎剂。临床可见,水蛭在高温煎煮后药效消失殆尽,故水蛭粉优于水蛭煎剂。龚敏阳等^[11]对比了宽体金钱蛭不同炮制品体外抗凝血活性,净制法和低温冷冻粉碎炮制法均能较好地保持水蛭抗凝血活性,而其他炮制方法炮制的水蛭抗凝血活性不强。水蛭为血肉有情之品,味腥,如患者不能耐受,可装入胶囊使用。

3 配伍经验

3.1 水蛭配伍大黄

大黄为肾脏引经药,用于肾病络脉瘀阻时,两者配伍,化

作者单位: 100053 北京,中国中医科学院广安门医院[顾成娟(硕士研究生)、何莉莎(硕士研究生)、王涵(硕士研究生)]

作者简介:顾成娟(1990-),女,2014 级在读硕士研究生。研究方向:为糖尿病及其并发症的中医药治疗。E-mail:13121953694@163.com

瘀排毒,胶痼有形之邪先被瓦解,后借大黄之力排出,一通一排,使邪有出路,选用全氏芪丹军蛭汤。

3.2 水蛭配伍虻虫

《本经疏证》谓两者“一水一陆,一飞一潜,一上一下,在上之瘀,飞者抵之,在下之瘀,潜者挡之”。水蛭味咸胜血,血蓄于下,胜血者必以咸为主,血结不行,需行血,破血者必以苦为助,非水蛭虻虫不能消也。选用抵当汤及丸、下瘀血汤、大黄蟅虫丸。

3.3 水蛭配伍黄芪

水蛭走串全身上下血脉,活血破瘀,黄芪性平而甘,补全身之气,气能行血,气虚无力推动血液运行为血瘀原因之一。两者配伍,对于气虚血瘀之证,一为治本,一为治标,标本同治。扶助正气乃治疗络病的根本,处方中加入黄芪、白术、鸡血藤等药,气化恢复,络中气血运行方能畅行无滞,络中瘀阻方能逐步祛除。

3.4 水蛭粉配三七粉

水蛭粉和三七粉是全小林教授常用的两种粉剂,二者合用,用于血瘀重症,三七活血而止血,粉剂服用本身存在伤及脉络导致出血的可能性,配伍三七可保护血管,防止出血,同时又能达到活血不留瘀的效果。

4 应用水蛭治疗不同疾病的体会

活血化瘀通络法贯穿于络病各治疗阶段,根据络瘀严重程度、治疗方法的不同,所选药物有辛香通络、辛润通络、虫类药搜邪剔络的不同。全教授治疗糖尿病肾病患者全程使用水蛭。水蛭配伍大黄是早期治络、全程通络的体现,可减轻损害,保护肾脏,早期应用还可逆转肾脏病变,延缓肾衰竭进程^[12]。肝硬化代偿期时多应用水蛭配伍虻虫。肝硬化代偿期患者多无明显肝硬化症状,常缺乏特异性,B型超声可见肝纤维化改变,肝脏不肿大或轻度肿大,无腹水及其他并发症的出现。此期虽然没有明显症状,却是治疗肝硬化的关键阶段,长期药物干预是防止其进一步发展的重要措施,治疗以活血化瘀、软坚散结抗纤维化为主。全教授自创化纤散,包含三七粉、水蛭粉、生蒲黄等药,可作为治疗脏器纤维化的辨病方。全教授临证辨治肝癌时,水蛭粉用量较一般疾病更大,可达9g。对于气虚血瘀的疾病,如糖尿病肾病中晚期,久病耗气伤阴,切不可过于攻伐,配伍益气活血之药更为妥当。

水蛭为虫类药,早期络病多不使用,如使用,亦注意小剂量使用,不可量大以致破血之力太过而伤络。水蛭粉分冲时水温不宜过高,防止温度过高破坏有效成分水蛭素。

5 小结

水蛭常用于络病的治疗阶段。络病泛指发生于以络脉为主要病位、以络脉的功能和或结构失常为主要病机的一类疾病。糖尿病微血管病变归属络脉病变范畴,故以络病理论指导微血管并发症的防治^[13]。络病之初,多属气机失调,尚可用草木类药物加以调理,而病久则血伤入络,阳动之气无以旋动,败瘀凝痰,混处络脉,以致痼结难解,因而必须用虫类搜邪剔络^[14]。清代傅山明确指出:“久病不用活血化瘀,

何除年深坚固之沉疾,破日久闭结之瘀滞”。吴鞠通有言“以食血之虫,飞者走络中气血,走者走络中血分,可谓无微不入,无坚不破”。全小林教授常用水蛭,地龙、全蝎、僵蚕等虫类药物活血通络。糖尿病络病多初病及络,治疗时采用早期治络,全程通络的原则,早期多用藤类药通络,初入络者预防,久入络者治疗。虫类药有剔邪搜络之功,多用于络病中晚期。

6 问题与展望

水蛭的炮制方法目前尚存在争议,有学者谨遵经典,认为水蛭入煎剂毒性小、疗效尚可,但因煎煮水蛭时公认有效成分水蛭素的破坏,导致水蛭煎剂疗效的丧失,亦有学者认为应当不入煎剂。对于何时使用水蛭煎剂、何时使用粉剂的争执还有待学术界的进一步探讨。水蛭的用量方面,因全小林教授长期使用水蛭粉3~6g冲服,未出现明显不良事件,非药典规定的1~3g入煎剂,因此水蛭的量毒性还有待关注。水蛭无论在心脑血管还是在糖尿病微血管病变的预防和治疗方面都拥有广泛的应用前景,值得学界的广泛关注与进一步研究。

参 考 文 献

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[S]. 北京:中国医药科技出版社,2010:77.
- [2] 杨洪雁,杜智恒,白秀娟. 水蛭药理作用的研究进展[J]. 东北农业大学学报,2012,43(3):128-133.
- [3] 高小威,张仲景水蛭用法刍议[J]. 中医学报,2014,29(10):1429-1430.
- [4] 徐立鹏,穆兰澄,郭允,等. 论药材含水量与经方剂量折算[N]. 中国中医药报,2015-06-12(004).
- [5] 全小林,周强,赵林华,等. 糖尿病肾病的中医辨治经验[J]. 中华中医药杂志,2014,29(1):144-146.
- [6] 郭敬,陈弘东,周强,等. 全小林运用淫羊藿经验[J]. 山东中医杂志,2016,35(4):336-338.
- [7] 郇永平,唐德才,吕春英. 关于水蛭的毒性与用量[J]. 中医杂志,1997,38(10):635.
- [8] 鲜光亚. 水蛭毒性、用量、用法小议[J]. 中医杂志,1993,34(2):69-70.
- [9] 肖凌,陈科力. 药用水蛭炮制及活性成分研究概况及分析[J]. 中国药师,2014,17(10):1760-1762.
- [10] 中国药用动物协作组. 中国药用动物志[M]. 天津:天津科学技术出版社,1979:8.
- [11] 龚敏阳,伍小燕,文隽. 水蛭不同炮制品抗凝血活性的比较[J]. 广西中医药,2010,33(6):49-50.
- [12] 朱葛馨,周强. 全小林运用大黄经验[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(10):1988-1989.
- [13] 全小林. 糖络杂病论[M]. 北京:科学出版社,2011:36-37.
- [14] 周水平,全小林,徐远. 络病的基本概念与病理特点探析[J]. 中华中医药学刊,2002,20(6):724-726.

(收稿日期:2016-07-22)

(本文编辑:董历华)