

不同剂量对莪术功效发挥的影响

任常谕^{1,2*}, 童荣生^{1,2#}, 李晋奇²(1.西南交通大学, 成都 610031; 2.四川省医学科学院/四川省人民医院, 成都 610072)

中图分类号 R969;R94 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)43-4121-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.43.30

摘要 目的:研究剂量对莪术功效发挥的影响,揭示莪术在复方中发挥各功效时的常用剂量。方法:以《中医方剂大辞典》为主要数据来源,收集含莪术的内服方剂274首,用Excel建立数据表,采用归类分析方法,以功效为纲归类统计出与莪术发挥特定功效时莪术的用药剂量范围,单因素考察剂量对莪术功效的影响。结果:莪术的功效可归纳为破血、行气、消积和止痛。其发挥破血功效时在煎剂中的用量多为中剂量,约为3~12 g;发挥行气功效时在丸剂中的用量约为15~30 g;用于消积作用时在丸剂中宜用中等偏大剂量,约为15~45 g;发挥止痛功效时在散剂中的用量约为15~30 g。结论:莪术的功效发挥与剂量有密切关系,但与剂量的大小并不成正比,用量应视情况而定。

关键词 中药剂量;莪术;功效;发挥;影响

Effect of Different Drug Dosage on the Efficacy Exertion of Rhizoma Curcumae

REN Chang-yu^{1,2}, TONG Rong-sheng^{1,2}, LI Jin-qi²(1.Southwest Jiaotong University, Chengdu 610031, China; 2.Sichuan Academy of Medical Sciences/Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610072, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To research the influence of drug dosage on efficacy exertion of Rhizoma Curcumae, and to reveal common dosage of Rhizoma Curcumae in formula. METHODS: According to TCM Prescription Dictionary, 274 prescriptions of Rhizoma Curcumae were collected; by establishing Excel form, taking efficacy as main thread, the dosage range of Rhizoma Curcumae as it had played special efficacy were classified statistically; the effect of drug dosage on the efficacy of Rhizoma Curcumae was investigated by single factor test. RESULTS: The efficacy of Rhizoma Curcumae contained removing blood stasis, promoting the circulation of qi, removing food retention and relieving pain. The efficacy of removing blood stasis mainly required medium dose of Rhizoma Curcumae in TCM decoction, about 3-12 g; the efficacy of promoting the circulation of qi required about 15-30 g of Rhizoma Curcumae in pills; the efficacy of removing food retention required medium to large dose of Rhizoma Curcumae in pills, about 15-45 g; the efficacy of relieving pain required 15-30 g of Rhizoma Curcumae in TCM powder. CONCLUSIONS: The efficacy of Rhizoma Curcumae play a close relationship with drug dosage, but its efficacy is not proportional to the amount of drug dosage. Drug dosage depends on the circumstances.

KEY WORDS TCM dosage; Rhizoma Curcumae; Efficacy; Exertion; Effect

莪术为姜科植物蓬莪术 *Curcuma phaeocaulis* Val.、广西莪术 *Curcuma kwangsiensis* S.G.Lee et C. F. Liang 或温郁金 *Curcuma wenyujin* Y. H. Chen et C. Ling 的干燥根茎,性温,味苦,归肝、脾经,具有行气破血、消积止痛的功效,常用于癥瘕痞块、瘀血经闭、胸痹心痛、食积胀满等症的治疗^[1]。本研究收集从东汉至近现代历代医家运用莪术的274首内服方剂进行整理归纳,以及历代本草方书、医著对莪术的认识和论述,发现莪术在历代医家运用中具“破血(祛瘀)、行气、消积、止痛”四个主要功效,同时对这些方剂中运用莪术的不同剂量的处方进行归类,总结出了不同剂量对莪术四个功效发挥的影响规律。

1 资料与方法

1.1 方剂来源

* 硕士研究生。研究方向:中药药理。电话:028-87393316。
E-mail:renchangyu1991@163.com

通信作者:主任药师,教授,硕士研究生导师,博士。研究方向:临床药学、医院药学。电话:028-87393485。E-mail:tongrs@126.com

以彭怀仁教授等主编的《中医方剂大辞典精选本》(上、下册)^[2]为方剂来源,所收集方剂的范围从东汉至21世纪初,覆盖了绝大多数重要的古典文献和一部分近现代文献,是现代公认的方剂学权威工具书。

1.2 选方标准

1.2.1 纳入标准 方剂组成中含有莪术,且方名、方源、组成剂量、用法记载完备,功效及主治明确(由于丸剂是莪术最常用的剂型,且丸剂方大多组成药味较多,故所收资料不设药味数量限制)。

1.2.2 排除标准 (1)只含有莪术1味药的单方;(2)莪术用剂量不明确者;(3)功效、主治不明确或上述其他资料缺失者。

1.3 资料处理

1.3.1 资料的预处理 选取方中含有莪术的方剂后,按要求输入Excel数据表。

1.3.2 资料的规范化处理 (1)方剂中药物名称及分类,参考高学敏教授主编的普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中药学》(2版)^[3]与国家中医药管理局编撰的《中华本草》^[4]进

行规范。莪术的用名及与莪术有关的内容均照原书录入,不作更改。(2)药物用量以《中医方剂大辞典》^[8]“古今度量衡对照”为主要参考标准,并参照邓中甲教授主编的新世纪全国高等中医院校规划教材《方剂学》^[6]“古今药量考证”折算为国际单位“g”,汉代一两以14 g折算,汉代以后一两按30 g折算。(3)对于功效的描述参照高学敏教授主编的普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中药学》(2版)^[3]和国家中医药管理局编撰的《中华本草》^[4]进行规范,尽量按照破血(祛瘀)、行气、消积、止痛四类功效进行统一。如,将破血、散血、化瘀、散瘀、逐瘀、行瘀、消瘀等统一为破血;消积,包括消饮食积滞和癥瘕积聚。

1.4 资料分析

以“编号”“朝代”“剂量”“服法”“方名”“方源”“组成”“功用”“主治”“备注”等为字段名,用 Excel 建立数据表,利用 Excel 数据栏中的筛选工具对资料进行计数统计。

2 结果

2.1 含莪术方剂在各历史时期的分布情况

所收集的含有莪术的345首方剂中,以明代方剂最多,共有112首,占总方剂数的32.46%;其次为宋代方剂,共有107首,占总方数的31.01%。各历史时期含莪术方剂统计见表1。

表1 各历史时期含莪术方剂统计

Tab 1 Statistics of prescriptions containing Rhizoma Curcumae during various historical periods

朝代	收录方剂数量,首	占收录总方剂数量比例,%
唐代	1	0.28
宋代	107	31.01
金代	34	9.86
元代	17	4.93
明代	112	32.46
清代	59	17.10
近现代	12	3.50
其他	3	0.87
合计	345	100.00

2.2 丸剂的剂量对莪术功效发挥的影响

所收集的含有莪术的345首方剂中,表明剂量的有286首,其他则只表明等分用量或没有表明用量。其中,外用方剂有12首(外敷膏剂10首,外用散剂2首)、内服丸剂176首、内服煎剂52首、内服散剂46首。由于外用制剂的方数较少,得不到影响莪术功效发挥的规律。因此,本研究对筛选出的274首莪术内服方剂的用量进行了研究。根据所收集的含有莪术的方剂的剂量特点,将其剂量分为高剂量(>30 g)、中剂量(15~30 g)和低剂量(<15 g)。丸剂的剂量对莪术功效发挥的影响见表2。

表2 丸剂的剂量对莪术功效发挥的影响

Tab 2 Effects of dose characteristics of the pills on efficacy of Rhizoma Curcumae

剂量范围	破血		行气		消积		止痛	
	频次	比例,%	频次	比例,%	频次	比例,%	频次	比例,%
低剂量(<15 g)	5	10.20	11	12.64	19	17.27	6	11.76
中剂量(15~30 g)	35	71.43	51	58.62**	53	48.18**	34	66.67
高剂量(>30 g)	9	18.36	25	28.74	38	34.55	11	21.57
合计	49	100.00	87	100.00	110	100.00	51	100.00

与低剂量比较: * $P<0.05$;与高剂量比较: * $P<0.05$
vs. low-dose: * $P<0.05$; vs. high-dose: * $P<0.05$

由表2可见,丸剂中莪术在各剂量的使用中的合计频次分别为41、173、83,说明在丸剂中莪术发挥功效时用量多为中剂量(15~30 g)。从功效的频次分布来看,莪术主要用于行气和消积,其次用于破血和止痛。在丸剂中,莪术发挥消积功效时用量相对较大,≥15 g使用频次所占比例达82.73%;莪术发挥行气功效时剂量也较大,所收集的方剂中76首用量均在≥15 g。

2.3 散剂的剂量对莪术功效发挥的影响

散剂的剂量对莪术功效发挥的影响见表3。

表3 散剂的剂量对莪术功效发挥的影响

Tab 3 Effects of dose characteristics of the powder on efficacy of Rhizoma Curcumae

剂量范围	破血		行气		消积		止痛	
	频次	比例,%	频次	比例,%	频次	比例,%	频次	比例,%
低剂量(<15 g)	9	34.62	5	20.83	5	26.32	5	17.86
中剂量(15~30 g)	11	42.31	9	37.50	8	42.11	17	60.71**
高剂量(>30 g)	6	23.07	10	41.67	6	31.58	6	21.43
合计	26	100.00	24	100.00	19	100.00	28	100.00

与低剂量比较: * $P<0.05$;与高剂量比较: * $P<0.05$
vs. low-dose: * $P<0.05$; vs. high-dose: * $P<0.05$

由表3可见,内服散剂中莪术在各剂量的使用中的合计频次分别为24、45、28,频次之间无明显的差异;但从功效的频次分布来看,莪术主要用于破血和止痛,其次用于消积和行气。在散剂中,莪术发挥止痛功效时,用量相对较大,≥15 g使用频次所占的例达82.14%,且中剂量分别与低剂量、高剂量比较差异有统计学意义($P<0.05$);莪术发挥破血功效时剂量也较大,所收集的46首内服散剂中有17首用量均≥15 g。

2.4 煎剂的剂量对莪术功效发挥的影响

煎剂的剂量对莪术功效发挥的影响见表4。

表4 煎剂的剂量对莪术功效发挥的影响

Tab 4 Effects of dose characteristics of decoction on efficacy of Rhizoma Curcumae

剂量范围	破血		行气		消积		止痛	
	频次	比例,%	频次	比例,%	频次	比例,%	频次	比例,%
低剂量(<3 g)	10	32.26	7	31.82	7	28.00	4	21.05
中剂量(3~12 g)	14	45.16	8	36.36	10	40.00	10	52.63*
高剂量(>12 g)	7	22.58	7	31.82	8	32.00	5	26.32
合计	31	100.00	22	100.00	25	100.00	19	100.00

与低剂量比较: * $P<0.05$
vs. low-dose: * $P<0.05$

由表4可知,内服煎剂中莪术在各剂量的使用中的合计频次分别为28、42、27,频次之间无明显的差异;但在功效的频次分布来看,莪术主要用于破血。煎剂中,莪术发挥破血功效时用量相对较小,≤12 g使用频次所占比例达77.42%,且中等偏低剂量与高剂量比较差异有统计学意义($P<0.05$),发挥止痛功效时用量也相对较小,≤12 g使用频次所占比例达73.68%,且中剂量与小剂量比较差异亦有统计学意义($P<0.05$)。

2.5 三棱、莪术剂量与功效分析

三棱、莪术为常用药材,二者均能破血行气、消积止痛,常相须为用,治疗癥瘕积聚、经闭、产后瘀痛及食积气滞。然而三棱破血力较强,莪术长于破气。两者各取所需,相得益彰。

统计发现,表明剂量的286首方剂中同时含三棱、莪术的方剂共有179首,其中丸剂居首位,共有120首(莪术有176首);其次是煎剂27首,而散剂只有23首(另有9首外用膏剂未

列出)。且三棱的用量与莪术相当。如丸剂中,三棱发挥破血功效时,多为中剂量(15~30 g),共有19首(莪术有34首),占总方剂的76%;发挥行气功效时,15~30 g之间共有31首(莪术有51首),占总方剂的60.78%;三棱发挥消积功效时,用量也较大,统计发现>15 g的方剂一共有70首;可见,三棱用量与莪术相当。散剂和煎剂中,同时含有三棱、莪术的方剂中的三棱的用量与莪术的用量也相当,因为破血行气,两药近同,相互为伍,情同手足,同中有异,异中有同。三棱、莪术皆能活血消积、行气止痛,治诸血凝气滞证,“若细核二药之区别,活血之功三棱优于莪术,理气之力莪术优于三棱”^[7],故欲活血行气、消积止痛者,两相不可离也,这进一步证实了莪术用量对功效发挥方向的影响。

3 讨论

莪术发挥破血功效时在煎剂中的用量约为3~12 g。历代医家都将莪术视为“化瘀血之要药”^[7]。莪术对经闭不行,或产后恶露不尽结为癥瘕,以致阴虚作热,阳虚作冷者疗效甚好,且大多使用中剂量。例如,理冲汤中,莪术用量为9 g;又如,宫外孕Ⅱ号方中莪术用量为3~6 g,此方加入莪术的用意在于加强活血化瘀之功,以化瘀消瘕。

莪术发挥行气功效时在丸剂中的用量约为15~30 g。气血郁滞致肝络失和,肝气胆火相助横恣,欲上升而不能透膈,郁于胁下,不通则痛。治疗主要在于行气活血,实则是因莪术能开气火之凝结,用于调达肝木,调畅气机,以散郁火。则有医家通过临床病例观察,较高剂量(30~40 g)三棱、莪术为组方,治疗气滞血瘀所致多种疾病,可使组方精练,提高疗效,且未发现任何毒副作用^[8]。

莪术用于消积作用时在丸剂中的用量多为中等偏大剂量,约为15~45 g。如,张锡纯组方消瘰丸,在消痰软坚药中配伍三棱、莪术30 g,共为细末,制成蜜丸,桐子大。在此方中重用消痰软坚,然牡蛎、海带药性咸寒,与脾胃不宜,脾胃弱者久服则暗受其伤。故用黄芪、三棱、莪术以开胃健脾,使脾胃强壮,气血化源充足,自能运化药力以达病所。三棱、莪术善理肝胆之郁,善开至坚之结。

莪术发挥止痛功效时在散剂中的用量约为15~30 g。莪术用于治胁下痠疼以及气虚血瘀致腿疼、臂疼、腰疼等。

另外,莪术用量还应与病症相应及相对用量有关。莪术与三棱配伍治疗癥瘕、破气散结时比例相当,如《医学衷中参西录》(上册)所载理冲汤[生黄芪三钱,党参二钱,于术二钱,生山药五钱,天花粉四钱,知母四钱,三棱三钱,莪术三钱,生鸡内金(黄者)三钱]中莪术、三棱二者之比为1:1(*m/m*),服之觉气弱者,减三棱、莪术各一钱;室女与妇人未孕育者,若用此方,三棱、莪术宜斟酌少用,减知母之半,加生地黄数钱,以濡血分之枯;若其人血分虽瘀,而未见癥瘕,或月信犹未闭者,虽在已孕育之妇人,亦少用三棱、莪术;若病人身体羸弱,脉象虚

数者,去三棱、莪术,将鸡内金改用四钱,因此药能化瘀血,又不伤气分也,迨气血健壮,瘀血未尽消者,再用三棱、莪术未晚;若男子劳瘵,三棱、莪术宜少用,或用鸡内金代之亦可。莪术与三棱配伍治疗顺气宽中、消散集聚时的用量相对较小,如《圣济总录》(卷五十四)所载枳壳汤[(枳壳(去瓢,麸炒)一两,京三棱(炮、锉)一两,干姜(炮)半两,厚朴(去粗皮,生姜汁炙)半两,甘草(炙)半两,益智仁一两,陈橘皮(汤浸,去白,焙)一两,木香、肉豆蔻(去壳)各半两,蓬莪术(锉)、槟榔(锉)、桂(去粗皮)各二两,青橘皮(汤浸,去白,焙)半两]中莪术、三棱二者之比为2:1(*m/m*)。

岳美中先生说:“不理解组方的原意,不掌握药物的配伍和用量上的精巧之处,就是原则不明。失去了原则性,则谈不上灵活性”^[9]。因此,在临床运用莪术时,应根据治疗目的,在配伍恰当的基础上,选择适当的剂量,以使更有利于莪术相应功效的发挥。

此外,在掌握药量的同时,还得考虑患者的不同病情、机体的机能状态、对某些药物的敏感度和耐受能力等,因为药物剂量与疗效好坏亦受到这些因素的影响。证变则量变,若病情深重者量宜大,病情轻浅者量宜小,如老人随着机能活动衰退,阴血不足,因此在使用莪术活血化瘀时,则当小量使用,以免耗伤气血。总之,要真正在临床充分运用剂量与药物功效发挥方向的关系,不仅要熟悉药物在不同剂量下的功效偏性,还须注意因人、因时、因地、因病、因药性而宜。

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,2010:257.
- [2] 彭怀仁,项平.中医方剂大辞典精选本:上、下册[M].北京:人民卫生出版社,1999:1.
- [3] 高学敏.普通高等教育“十一五”国家级规划教材:中药学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:339.
- [4] 国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草:第八册[M].上海:上海科学技术出版社,1999:626.
- [5] 彭怀仁.中医方剂大辞典[M].北京:人民卫生出版社,1993:2155.
- [6] 邓中甲.新世纪全国高等中医院校规划教材:方剂学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2003:29.
- [7] 柳西河,李朝晖,董印宏,等.重订医学衷中参西录[M].北京:人民卫生出版社,2006:119.
- [8] 赵广安.大剂量三棱莪术的临床应用[J].黑龙江中医药,1992,5(1):47.
- [9] 陈可冀.岳美中医文集[M].北京:中国中医药出版社,2005:559.

(收稿日期:2013-06-13 修回日期:2013-08-14)

《中国药房》杂志——《国际药学文摘》(IPA)收录期刊,欢迎投稿、订阅