

配伍在含莪术复方临床功效发挥中的作用^Δ

任常谕^{1*},李晋奇^{2#},童荣生³(1.成都市第五人民医院药剂科,成都 611130;2.四川省医学科学院/四川省人民医院药学部,成都 610072;3.四川省医疗卫生服务指导中心,成都 610041)

中图分类号 R285 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)17-2428-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.17.43

摘要 目的:了解配伍在含莪术复方临床功效发挥中的作用,提高医药人员遣方用药的针对性及莪术的临床疗效。方法:查阅相关文献,收集含莪术的方剂,就配伍对莪术临床功效发挥的影响进行归纳和总结。结果:共收集含莪术的方剂345首,莪术多与具有行气、活血化瘀、补虚、温里、清热功效的中药配伍。含莪术的方剂中最常见的配伍结构为三棱与莪术,在收集方剂中出现219次(占13.94%)。结论:莪术具有破血、行气、消积和止痛的功效,不同配伍对莪术在复方中功效发挥有较大影响。三棱与莪术为常用药对,常相须使用,发挥破血行气、消积止痛之功;发挥行气止痛之功时常配伍木香、大黄等。医药人员遣方用药需根据临床需求进行莪术复方的配伍。
关键词 莪术;配伍;临床功效;三棱

Effects of Compatibility on Clinical Efficacy of the Prescription Containing *Curcuma Zedoaria*
REN Changyu¹, LI Jinqi², TONG Rongsheng³(1.Dept. of Pharmacy, Chengdu Fifth People's Hospital, Chengdu 611130, China; 2.Dept. of Pharmacy, Sichuan Academy of Medical Sciences/Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610072, China; 3.Sichuan Medical and Health Service Center, Chengdu 610041, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the role of compatibility on clinical efficacy action of the prescription containing *Curcuma zedoaria*, and to improve the pertinence of drug use by medical staff and clinical efficacy of *C. zedoaria*. METHODS: By reviewing relevant literatures, the prescriptions containing *C. zedoaria* were selected to summarize the effects of compatibility on clinical efficacy of *C. zedoaria*. RESULTS: 345 prescriptions containing *C. zedoaria* were collected, mainly including the compatibility of *C. zedoaria* with traditional Chinese medicine which promote the circulation of qi, activate blood and remove blood stasis, tonify deficiency, warm interior and clear heat. The prescriptions containing *C. zedoaria* with *sparganii* often included *Rhizoma Sparganii* and *C. zedoaria*, involving 219 prescriptions (13.94%). CONCLUSIONS: *C. zedoaria* have the effects of activating blood stagnation, promoting the circulation of qi, removing food retention and relieving pain; different compatibility greatly influence the clinical efficacy of *C. zedoaria*; common couplet medicines are *R. Sparganii* and *C. zedoaria*, and it can play the role of activating blood stagnation, promoting the circulation of qi, removing food retention and relieving pain; Common *Vladimiria Root* combined with *Rheum palmatum* can promote the circulation of qi and relieve pain. Medical staff should prescribe the prescriptions and use drugs for the compatibility of *C. zedoaria* based on clinical demands.
KEYWORDS *Curcuma zedoaria*; Compatibility; Clinical efficacy; *Rhizoma sparganii*

到推动作用。

参考文献

[1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[S]. 2015 年版. 北京:中国医药科技出版社, 2015:附录 13.
[2] 张东风. 使用中药注射液必须懂中医药理论[N]. 中国中医药报, 2009-11-23.
[3] 卫一鸣. 纠正观念尽量减少输液治疗[J]. 药物与人, 2009, 22(4):13.
[4] 刘冬凌, 张倩. 某院 2004—2007 年中药注射剂应用分析

[J]. 中国医院用药评价与分析, 2008, 8(8):597.
[5] 马立如, 郭小兵. 某院 2014 年中药注射剂应用情况分析[J]. 中医药导报, 2010, 16(6):113.
[6] 邹晓蕾, 杨旭, 王少华, 等. 临床药师在中药注射剂合理使用中的作用[J]. 中国药房, 2012, 23(23):2 200.
[7] 国家中医药管理局. 中成药临床应用指导原则[S]. 2010-07-02.
[8] 唐瑾. 我院中药注射剂不合理用药处方分析[J]. 中国药房, 2013, 24(27):2 590.
[9] 陈少尉. 中药注射剂不良反应的认识及预防措施[J]. 海峡药学, 2013, 26(3):261.
[10] 张利国, 张卫萍. 中药注射剂临床应用不安全因素与防范[J]. 医药导报, 2011, 30(10):1 392.

Δ 基金项目:中科院西部之光人才计划项目;四川省卫生厅科研课题(No.100452)
* 药师, 硕士。研究方向:中药药理。电话:028-82726075。E-mail:renchangyu1991@163.com
通信作者:副研究员, 博士。研究方向:中药复方药理毒理与新药新制剂开发, 药动学研究。电话:028-87393316。E-mail:lijinqi2002@126.com

(收稿日期:2015-07-19 修回日期:2016-04-25)
(编辑:陶婷婷)

莪术为姜科植物蓬莪术、广西莪术或温郁金的干燥根茎，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、食积胀痛等证^[1]。东汉至近现代的含莪术的方剂主要运用其破血祛瘀、行气、消积、止痛等功效。单味中药具备多重治疗功效，但是针对具体疾病的治疗一般只会用到其部分功效。莪术的临床配伍具有一定的随意性，致其不利于发挥最佳的临床疗效，配伍环境、用量和服用方法等均对其疗效有一定影响^[2]。笔者通过查阅相关文献，就配伍对莪术临床功效的影响进行归纳和总结，以期提高医药人员遣方用药的针对性及莪术的临床疗效。

1 方法

1.1 方剂来源

方剂来源于《中医方剂大辞典精选本》^[3]，选取从东汉至21世纪初的含莪术的方剂，覆盖了诸多重要的古典文献和部分近现代文献。

1.2 选方标准

纳入标准：(1)方剂组成中含有莪术；(2)功效及主治明确。由于丸剂是莪术最常用的剂型，且丸剂方的组成药味较多，故方剂不设药味数量限制。排除标准：(1)只含有莪术的单味药方；(2)功效、主治不明确。

1.3 资料处理

将方剂的内容如方名、方源、组方、功效、主治、组方药用药次数及用药率等录入Excel数据表。其中，方剂组成的各味中药品名及分类参考《中药学》^[4]和《中华本草（第八册）》^[5]进行规范；功效的描述参照《中药学》^[4]和《中华本草·精选本》^[6]进行规范，如破血包括散血、化瘀、散瘀、逐瘀、行瘀、消瘀等；消积包括消饮食积滞和癥瘕积聚等。

2 结果

笔者共收集含莪术的方剂345首，除莪术外，其配伍使用的药物涉及《中药学》^[4]中行气、活血化瘀、补虚等功效的20类中药。与莪术配伍的中药类别及用药频次见表1。由表1可见，莪术多与具有行气、活血化瘀、补虚、温里、清热等功效的中药配伍。与莪术配伍的中药中用药频次排前30位的组方药的功效归类见表2。含莪术的方剂中配伍结构、用药频率及主治见表3。

3 讨论

3.1 莪术的主要配伍结构

由表1可见，345首含莪术的方剂中涉及莪术与行气药配伍的方剂占19.42%，与活血化瘀药配伍的方剂占17.01%，与补虚药配伍的方剂占11.11%，与温里药配伍的方剂占8.33%，与清热药配伍的方剂占6.42%，与消食药配伍的方剂占5.27%。提示莪术的主要配伍结构是相须配伍、相使配对，其药物配伍发挥临床功效的方向为行气、活血化瘀、补虚、温里、清热和消食等。其中，莪术配伍青皮或陈皮、莪术配伍木香、莪术配伍乌药等构成行气止痛的协同结构；莪术配伍三棱、莪术配伍当归和红花、莪术配伍川芎和丹参等构成破血行气的协同结构（见表3）。

由表2可见，与莪术配伍频率排前30位的组方药，以行气药最多，共有8味；其次为活血化瘀药6味、补虚药5味、温里药4味、消食药4味、泻下药3味。与莪术配伍频率排前位的组方

表1 与莪术配伍的中药类别及用药频次

Tab 1 Types and frequency of Chinese medicine in the compatibility of *C. zedoaria*

组方药类别	用药次数	用药频次, %	组方药类别	用药次数	用药频次, %
行气药	671	19.42	解表药	102	2.95
活血化瘀药	588	17.01	祛风湿药	44	1.27
补虚药	384	11.11	止血药	44	1.27
温里药	288	8.33	收涩药	28	0.81
清热药	222	6.42	攻毒杀虫去腐敛疮药	28	0.81
消食药	182	5.27	止咳平喘药	21	0.61
化湿药	154	4.46	开窍药	18	0.52
驱虫药	132	3.82	安神药	14	0.41
泻下药	125	3.62	息风止痉药	10	0.29
利湿药	116	3.36	其他	179	5.18
化痰药	106	3.07			

表2 与莪术配伍的中药中用药频次排前30位的组方药的功效归类

Tab 2 Classification of top 30 prescription Chinese medicine in the list of frequency in the compatibility of *C. zedoaria*

功效	组方药(使用频次排名)
行气	木香(2)、陈皮(2)、青皮(3)、香附(5)、枳壳(16)、乌药(22)、枳实(24)、沉香(28)
活血化瘀	三棱(1)、川芎(11)、桃仁(12)、红花(20)、五灵脂(27)、干漆(27)
补虚	当归(4)、甘草(7)、白术(19)、人参(23)、白芍(30)
温里	肉桂(6)、丁香(13)、小茴香(23)、高良姜(25)
清热	黄连(9)、地黄(21)
消食	神曲(10)、麦芽(14)、山楂(25)、莱菔子(26)
化湿	厚朴(15)、苍术(27)
驱虫	槟榔(8)
泻下	大黄(15)、牵牛子(23)、巴豆(27)
利湿	茯苓(17)
化痰	半夏(18)
解表	白芷(29)

表3 含莪术的方剂中配伍结构、用药频率及主治

Tab 3 Compatibility structure, frequency and major function of the prescription of *C. zedoaria*

配伍结构	配伍意义	用药次数	用药频率, %	主治
莪术+三棱	破血行气、消积止痛	219	13.94	虚劳、瘰癧、胁下瘀疼、心腹疼、腿疼、臂疼、腰疼、癥瘕积聚、闭经、痛经、食积不化、饮食不消
莪术+当归+红花	破血行气、补血	153	9.74	经闭、痛经
莪术+川芎+丹参	破血行气、止痛	60	3.82	胸痹心痛
莪术+苏木+骨碎补	活血化瘀	14	0.89	跌打损伤、瘀肿疼痛
莪术+青皮	行气止痛、消积	127	8.08	食积气滞、脘腹胀满
莪术+槟榔+谷芽	行气止痛、消积	93	5.92	食积气滞、脘腹胀满
莪术+三棱+大黄	化瘀止痛	48	3.06	跌打损伤、瘀血阻滞
莪术+穿山甲	活血消癥	8	0.51	癥瘕积聚
莪术+血竭	破血止痛	7	0.45	血瘀经闭、痛经及产后瘀滞腹痛
莪术+郁金	破血行气	5	0.32	气滞血瘀的癥瘕痞块
莪术+延胡索	活血行气	19	1.21	血与气滞诸痛证
莪术+陈皮	行气止痛、健脾和中	133	8.47	脾胃气滞、脘腹胀满
莪术+乌药	行气止痛	34	2.16	脘腹胀满
莪术+木香	行气止痛	133	8.47	脾胃气滞、脘腹胀满
莪术+阿魏	消积、化痰	17	1.08	癥瘕痞块
莪术+神曲	消积	56	3.56	饮食积滞证
莪术+黄芩	破血	71	4.52	寒热侵袭等瘀血症
莪术+川芎	散寒止痛	11	0.70	风湿痹阻等瘀血症
莪术+肉桂	散寒止痛	96	6.11	寒凝血滞的月经不调、痛经、经闭等
莪术+丁香	散寒止痛	51	3.25	脾胃虚寒、脘腹冷痛
莪术+白术+黄芪+人参	补气生血	89	5.67	癥瘕积聚、虚劳

药依次为三棱、木香、陈皮、青皮、当归、香附、肉桂、甘草、槟榔、黄连和神曲等。

莪术与行气药和活血化瘀药配伍频次较高,与莪术行气破血、消积止痛的功效相合。例如,自拟十全育真汤,于大剂参芪补药中佐入三棱、莪术,以其既善破血又善调气,补中有通,攻补兼施,有瘀者瘀可徐消,无瘀者亦可借其流通之力以行补药之滞^[3]。三棱、莪术与人参、白术、黄芪并用,大能开胃进食。莪术配伍当归、红花的意义在于活血止痛,常用于经闭、痛经等。莪术配伍川芎、丹参用于胸痹心痛。莪术配伍苏木、骨碎补等用于治跌打损伤,瘀肿疼痛。莪术配伍青皮、槟榔、谷芽等,可治食积气滞、脘腹胀痛等证。莪术还可用于治疗饮食不节、脾运失常所致的积滞不化、脘腹胀满疼痛之证,且莪术行气消积之功效较为峻猛,止痛功效较好,用于治疗食积气滞、脘腹胀痛,可与三棱、木香、枳实、山楂配伍。

3.2 莪术与三棱的常用药对

与莪术配伍的组方药中,三棱用药频次最高。三棱味辛苦,性平和,入肝脾二经,既能入血分以破血祛瘀,又能走气分以行气消积,为中下焦气滞血瘀之要药,用于治疗气滞血瘀之闭经,癥瘕积聚等证。《中华本草·精选本》^[6]曰:“三棱,治妇人血脉不调,心腰痛,落胎,消恶血,通月经,消气胀,消扑损瘀血,产后腰痛,血运并宿血不下。”莪术味辛苦,性温,入肝脾经,其药性功效,基本同于三棱,但偏入肝脾气分,功专行气破血,散瘀痛经。《中医方剂大辞典精选本》^[3]言其“治女子血气心痛,破瘀癖冷气,以酒醋磨服”。两药参合,三棱苦平辛散,入肝脾血分,为血中气药,长于破血中之气;莪术苦辛温香,入肝脾气分,为气中血药,善破气中之血;两者相辅相成,相须为用,共奏破血行气、消积止痛之功。柳西河等^[7]指出,三棱气味俱淡,微有辛意;莪术味微苦,气微香,亦微有辛意,性皆微温,为化瘀血之要药,以治女子瘕瘕,月经不通,性非猛烈而建功甚速。

三棱与莪术为常用药对,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之证。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。破血行气,两药近同,相互为伍,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,化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。《医学衷中参西录》^[8]里记载了三棱、莪术配伍所治之证,可归纳为有治虚劳,行补药之治;治胁下瘀疼,行气止痛;治癥瘕,破气散结;治瘰癧,疏肝利胆;具良能,补破兼施。莪术、三棱常常相须为用,配以其他药物以增强其破血行气、消积止痛之功。例如,莪术、三棱与泻下药大黄相配,除可增强活血化瘀外,还可引瘀血下行,以收“痛随利减”之效,常用于治疗跌打损伤、瘀血疼痛诸证。又如,保命丹以三棱、莪术配伍大黄、柴胡、青皮等治疗各种跌打损伤,痛不可止^[8]。三药都长于活血通经,常相须使用,治疗妇女月经不畅、经闭、产后腹痛等以瘀血为病机者。三者皆可治疗癥瘕积聚之证,且三棱长于破气,莪术长于破血,大黄能导瘀下行,配伍使用力量尤强。三棱与莪术还

能破气而消食积,二者与荡涤胃肠、攻积消食的大黄相伍使用,则消食攻积之力大增。如《北京市中药成方选集》^[9]中的万应山楂丸、木香导滞丸都使用了这一配伍结构。

4 结语

控制单味中药在复方中功效发挥方向的诸多因素包括配伍、用量、炮制、产地、煎服方法等,其中最重要的影响因素是配伍。功效配伍是临床最基本和最重要的配伍理论,依据辨证论治结果,选择合适的药物组成方剂,调整人体功能的偏盛偏衰^[10]。中药之间的配伍应用会产生一定的药物相互作用,主要是相互协调或相互制约,增强或降低原有药效,抑制或消除毒副作用,产生或增强毒副作用,临床医药人员若没有掌握好中药间的相互作用关系,会对药物的临床功效发挥带来较大影响^[11]。因此,使用两味以上的中药时,必须有所选择,例如用莪术与夏枯草配伍,取夏枯草性寒散火之郁而无寒凝之患;莪术温通破结而无助火之弊,二者相反相成,可作为多种肿瘤治疗的基本配伍方式。再者,夏枯草入气分,主散气分之火郁,莪术主血分,主攻血分之凝滞,二者配伍,气血同治,可起相辅相成之功。三棱破血力较强,莪术长于破气,二者各取所需。莪术与补虚药的配伍使用在于病久体虚,气血运行不畅,郁而成瘀,用三棱、莪术以消冲脉中的瘀血,而用人参、黄芪诸药,以保护气血,则瘀血去而气血不至伤损。综上所述,配伍对于莪术的功效发挥至关重要,医药人员遣方用药需根据临床需求进行莪术复方的配伍。

参考文献

- [1] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:一部[S].2010年版.北京:中国医药科技出版社,2010:257.
- [2] 邓中甲.方剂学[M].北京:中国中医药出版社,2008:17.
- [3] 彭怀仁,项平.中医方剂大辞典精选本[M].北京:人民卫生出版社,1999:1、32、1 167.
- [4] 高学敏.中药学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:339.
- [5] 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.
- [6] 国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草:精选本[M].上海:上海科学技术出版社,1998:68、274.
- [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] 张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2009:168.
- [9] 北京市公共卫生局.北京市中药成方选集[M].北京:人民卫生出版社,1964:155.
- [10] 段金廛,宿树兰,刘培,等.中医方剂现代研究的实践与思考:方剂功效物质组学的构想与建立[J].世界科学技术:中医药现代化,2013,15(2):160.
- [11] 院民生.刍议临床中影响中药功效发挥的因素分析[J].中国中医药咨讯,2011,3(20):424.

(收稿日期:2015-09-16 修回日期:2016-05-11)

(编辑:陶婷婷)