

主题词 中药性味

中药的性能,主要包括性味、归经、升降浮沉及有毒、无毒等。升降浮沉作为中药的性能之一,是药性理论的重要组成部分。

纵观医药典籍,众多医药学家论及药物的升降浮沉,一般都着力于阐述药物的自身气味厚薄与升降浮沉的关系及具体药物之性,而对升降浮沉本身未予明确解释。现代中药学文献,特别是新中国成立后编辑出版的有关中药学的教材及讲义,对升降浮沉的药性理论均予以概括与总结。如 60 年代影响较大的全国统编二版《中药学》对中药的升降浮沉作了如下解释:“各种疾病在病机和证候方面,常常表现出向上(如呕吐、气逆、喘息)、向下(如泻利、崩漏、脱肛)或向外(如阳气浮越而发热、自汗、盗汗)、向内(如表邪不解、疹毒内攻)等病势趋向,选用适宜的药物治疗,可以消除或改善这些疾病状态。所以,药物的作用同疾病表现的趋向相对来说,也就具有升降浮沉的性质。”70 年代至现行的统编五版《中药学》有关升降浮沉的解释,都基本沿用了这一论述。但事实上若把这段论述作为对升降浮沉含义的解释,就显得冗长而不明确,不利于对升降浮沉药性理论的学习,因此有必要对中药的升降浮沉作一简洁、明确的解释。

笔者认为,中药的升降浮沉是代表药物作用趋向的性能,与所治疾病的病势趋向相对。这就是中药升降浮沉的含义。其中升与降、浮与沉都是相对的。升表示上升,即温煦、生发、舒展等;降表示下降,即泄利、清凉等;浮表示向外向上,即发散、祛寒、推动等;沉表示向内向下,即收敛、闭缩、封藏、沉降等。应指出,关于现行五版《中药学》仅以为“沉是泄利”这

之分、虚实之异,是邪实正虚、虚实夹杂并见的综合征。外感多由实致虚,内伤则虚中夹实,故当邪正合治。临证须谨守病机、辨证施治,根据病机的动态变化分清主次,掌握时机灵活处方用药。由于休克是外感、内伤多种病因所致的危重急症,多有原发病的基础,因此在辨证的同时应结合辨病,重视病原治疗,分别采取针对性措施,针对原发疾病积极祛除病因,还需加强基础治疗,采用综合急救措施,以提高休克抢救的成功率。

辨证与辨病是中医学认识疾病的两种不同思维

一点值得商榷。“沉”虽不能排斥有“向下”之意,但更主要的是与“浮”相对,有沉藏、潜藏等“向内”之意,并非仅代表“泄利”。就一般而言,凡具有升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍等功效的药物,均能上行向外,可以针对向下向内的病势趋向;凡具有泻下、清热、利水渗湿、重镇安神、潜阳息风、消导积滞、降逆、收敛及止咳平喘等功效的药物,则能下行向内,可以针对向上向外的病势趋向,其药物均为沉降。有些药物升降浮沉的性能不明显或存在二向性,这种情况也为数不少。

总而言之,中药的升降浮沉是药物作用的特征之一,是从药物作用的趋向这一角度对药物作用的一种概括与总结。

(作者简介:邹文俊,女,29岁。1988年毕业于成都中医学院药学系,同年考入成都中医学院攻读硕士学位研究生,现任成都中医药大学药学系中药教研室讲师。)

中药升降浮沉之含义探析

成都中医药大学(610075) 邹文俊

方法。中医药对休克的治疗,从思路与方法上都应辨证与辨病相结合,以中医理论为指导,发挥辨证论治的独特优势。多年的临床实践证明,辨证结合辨病用药,其疗效明显优于单纯的辨病用药,表明辨证是提高中医疗效的关键。

总之,正虚欲脱、气滞血瘀是休克的病机特点,因而扶正固脱、理气活血就成为其基本的治疗大法,同时要做到病证结合、以证带病,进一步掌握不同病因与休克类型的诊治规律,以进一步提高临床治疗水平。