

在《中药学》等同类书籍中,具有要药、主药、专药之称的药物多见,但迄今这些佳称尚无一定概念,笔者就此阐发粗陋之见。

**要药**,一般指能迅速改善和缓解病情或治愈疾病,经临床验证并公认其效显著的药物。如附子,辛热燥烈,峻补元阳,走而不守,主治亡阳虚脱证,时短效快,为回阳救逆之要药;枳实,苦降下气,气锐力猛,为破气除痞、消积导滞之要药;金银花,善治一切痈肿疔疮阳证,故为要药。在临床应用要药时应明确:

1. 对同一疾病可将几味治疗的要药同时相须伍用,则会增强疗效。如红藤、败酱,皆为治肠痈腹痛的要药;山豆根、射干,均为治疗热毒咽喉肿痛的要药;紫花地丁、蒲公英常合用,是治乳痈的要药。

2. 某些药虽同为治疗某病的要药,但各自治疗机理不同,应予以区别。如茵陈蒿与栀子,同为清热利湿退黄的要药,然茵陈入脾胃、肝胆,苦寒清热、渗湿通利小便而祛黄疸,栀子入心、肝、肺、胃、

泻火凉血、行瘀通经、抑阳养阴。据现代药理研究,大黄降低血BUN作用机理有三个方:①补益作用,实验证明,大黄能增加动物的体重,润泽皮毛,提高血清中蛋白量及血糖,调整血中氨基酸代谢异常,升高EAA浓度,降低NEAA浓度;②通利攻浊作用,人体内代谢产物主要通过二便、汗液等途径排出体外,肾功不全时患者往往尿少、便秘,使废物毒物滞留体内,扰乱脏腑器官的功能,大黄亦有通利二便作用,增加体内废物毒物的排出量;③清热解毒作用,大黄能吸附中分子物质和抑制肠腔内多种细菌生长,减少氨产生,缓解尿毒症症状。附子温肾助阳利水,能制约大黄的寒性。现代药理研究证明,附子能改善肾

临床 研究

## 要 药 · 主 药 · 专 药

118100 辽宁省丹东市卫生职工中等专业学校 李本俊

118100 辽宁省凤城满族自治县中医院 张 英

主题词 中药配伍

三焦经,善清三焦之火、利小便以退黄;夏枯草味辛散结、苦寒清热,入肝经,通过强烈的清肝散结之力而治病,昆布咸寒入肝,因其咸寒软坚散结、消痰行水而疗瘰,二者功用各有特点。

**主药**,在《中药学》中也较多见,一般指治疗主病或主证时起主要作用的药物,即是方剂组成原则中的君药。如犀角,在清心解毒的安宫牛黄丸、化浊开窍的局方至宝丹中,均是清心降火、解毒安神的主药;生地黄,在治热入营血的犀角地黄汤及治温病伤阴的增液汤中,均以其良好的清热凉血、养阴生津作用而为主药;柴胡,主入足少阳胆经,长于疏散少阳半表半里之邪,并能退热除疟,如治疟病发热的柴

功不全大鼠的肾功能,增加其尿肌酐排出量。红花功善活血化淤,能改善肠道局部血液循环,增加有毒物质排泄。白头翁功善清热解毒活血。现代药理研究证明,白头翁对肠粘膜有收敛作用,且对肠道杆菌有抑制或杀灭作用,故能止泻止血,用之能缓解大黄的峻泻作用。

对灌肠前后血肌酐变化统计结果表明,灌肠后患者血肌酐均值较灌肠前明显降低( $P < 0.05$ ),但其确切机理有待今后进一步研究。

**结语**

1. “降氮汤”是治疗慢性肾功能衰竭的有效方剂,可改善临床症状,降低血BUN疗效显著。

2. “降氮汤”的确切作用机理,有待今后进一步深入研究。

胡去半夏加瓜蒌根汤,治疟病寒多热少的柴胡桂枝干姜汤,治疗疟母的鳖甲煎丸,均以柴胡为治疟之主药;龙胆草,苦寒沉降,主清肝胆实火,为治疗肝胆之火而致的目赤耳聾、耳肿胁痛、口苦咽痛之主药,临床常用的龙胆泻肝汤即是此例。

**专药**,专为专用、专属之意,故指一些功效单一、归经较少、专门用于治疗某种疾病的药物。如葶苈子,辛散苦泄、大寒沉降,入肺、膀胱经,功专开泻肺气而降逆平喘、通调水道,临床单用治痰涎壅肺、胸胁胀满、咳嗽喘息不得卧,甚则一身面目浮肿者;猪苓,为淡渗利湿的专用药,利尿之功较茯苓为胜,擅治水肿胀满、小便不利等症;荔枝核功专入肺经,行气散寒而治寒疝作痛之证。专药还有一种特殊专属作用。如牛膝的引药下行、桔梗的载药上行、甘草的调和诸药、肉桂的引火归元等作用,均为它药所不可代替。

要药、主药、专药为描述药物功用特点的三个表现形式。在临床,主药多为要药,然要药则不一定是主药,专药也是如此,所以三者含义各异、各有千秋。在临床辨证选药时,应尽量注重此类药的应用,这样既可使组方严谨,方小药精,又力专效宏而药到病除。

(作者简介:李本俊,男,36岁。1982年毕业于辽宁中医学院,现为辽宁省丹东市卫生职工中等专业学校讲师;张英,女,32岁,1981年毕业于辽宁省鞍山市卫生学校,现为辽宁省凤城县中医院药剂师。)