

文章编号: 1009-5276(2005)04-0600-02

# 高奎滨教授对补益类中药运用之学术思想浅识

兰少红<sup>1</sup>, 王朝宇<sup>2</sup>

(1. 黑龙江省中西医结合研究所, 黑龙江 哈尔滨 150090; 2. 黑龙江省中医研究院中药研究所, 黑龙江 哈尔滨 150036)

**摘要:** 高奎滨导师在五十余年的中药研究生涯中, 以中医药理论为基础, 注重中医的辨证论治, 结合扶正祛邪理论, 把补益中药作为自己的重要研究课题, 并把这种观点渗透到每种新药的研究过程中, 在临床和药物研究中取得了显著成绩, 为进一步研究补益药提供了科学依据。

**关键词:** 高奎滨; 学术思想; 研究

**中图分类号:** R249 **文献标识码:** A



高奎滨 教授

高奎滨, 男, 1923 年生于黑龙江省齐齐哈尔市。研究员、终身教授、国务院特殊津贴获得者。全国知名中药专家。全国首批名老中医师带徒指导老师, 中药硕士生导师。曾任中华中医药学会中药学委员会委员, 国家中医药管理局科技进步奖评委委员, 中国药学会黑龙江分会常务理事, 黑龙江中药、天然药物学科委员会主任委员, 黑龙江新药评审委员会副主任, 黑龙江省北药资源开发专家委员会委员。高老从事中药研究五十多年, 对黑龙江省地产药材的研究尤为深入, 因领导杜鹃花(满山红)治疗气管炎研究受到周恩来总理的亲切接见和关怀。扶正固本药刺五加、抗心血管病药山楂叶、抗肿瘤药青龙衣等研究, 先后获国家、部、省各项科技成果奖。先后组织并编写了《中国刺五加中英文版》、《东北经济植物志》、《黑龙江中医药手册》等著作。

吾师高奎滨从事中药专业研究 50 余载, 积累了丰富的经验。对中药补益药的研究已形成一套独特的科研方法和思想体系。现将其学术思想中的最有价值的几方面提出来, 试加探讨。

## 1 中医药理论在中药补益药研究中的地位

中医药理论是祖国医药学的精髓, 是中医药继承和

创新的源泉。中医药理论能够指导中药的研究与应用, 即中药应在中医药理论指导下, 用于疾病预防、治疗和康复, 临床有效才正是理论指导下药物作用的终极反映。否则, 背离中医药理论的研究和使用。即使中药融入高科技, 看似“科学”, 乃难逃厄运, 其结果成了单纯的天然药物的研究。就其使用以“唯病投药”模式, 好景不常。如上世纪末, 日本人按西医的思路研究小柴胡汤, 得出可用于治疗肝炎的结论, 进而用先进的科技手段开发出小柴胡汤颗粒, 置中医理论于不顾, 见肝病就用, 成了专治肝炎的品牌俏药。然而不久, 1989 年, 首报致肺炎不良反应, 随着病例的增多, 1996 年厚生省紧急警告, 1997 年生产厂家破产, 2000 年责任人被判刑, 教训沉痛。而小柴胡加汤在中国按中医药理论广泛用以治疗内、外、妇、儿、五官各科疾病, 逾千年之久, 得心应手, 药到病除, 安全有效, 至今依然备受宠用。

50 多年来, 高老坚信, 《内经》“正气存内, 邪不可干, 邪之所凑, 其气必虚”的论点, 明确提出扶正祛邪为治疗疾病的总原则, 认为不能孤立地各持某一局部病变, 也不能单纯看成是一个组织器官的病理变化, 而是从整体观点出发, 抓住主要矛盾和矛盾的主要方面。辨证地处理好正与邪的关系。邪气盛重点放在祛邪上, 祛邪也是为了扶助正气。邪未尽正气衰, 重点在扶正, 扶正也是为了

2.4 筋能束骨, 促进练功 功能练习中, 要重视“筋”的动力恢复是防止骨关节僵硬的重要措施, 促进肢体功能完全恢复的重要环节。临证中在不影响骨折或脱位愈合的前提下, 要及早进行关节邻近的“筋”活动, 一般在未消肿时就要开始进行, 以自主活动为主, 严禁被动暴力强行运动, 活动量和范围由小到大, 逐渐递增, “筋”的早期活动量: 以不再出现局部红、肿、灼热疼痛为度。要达到“骨正筋顺”的状态。作为骨科医生必须认识到: 人体不只是

受外界的控制, 还要受自身调节控制, 有自动维持稳定与平衡的能力, 如腰椎压缩性骨折, 背伸练功自动复位和股骨干骨折小夹板外固定后, 可依靠大腿肌肉内在动力, 纠正残余的移位, 同时亦可增加骨折端的压应力, 有助于骨痂的生长, 这种现象正是“骨肉相连, 筋能束骨”作用的结果。

## 3 伤科处方用药处处不忘筋骨关系

陈教授根据祖国医学理论, 博采众长, 并结合自己多年的临床经验总结出治疗骨性关节炎验方骨炎定, 组成有补骨脂、骨碎补、川牛膝、红花、北芪、川木瓜等, 为治疗膝骨性关节炎的基础方。方中: 补骨脂、骨碎补温补肝肾, 共为君药; 重用北芪配伍少量红花, 取其益气行血之

收稿日期: 2004-11-29

基金项目: 黑龙江省科技攻关项目(G99720-1)

作者简介: 兰少红(1965-), 女, 副主任药师。

祛邪,邪正交争,邪实正虚,邪实互现者,既要扶正又要祛邪,攻补兼施,标本同治,或根据标本论治的原则,急则治其标,缓则治其本,在治疗过程中还要考虑保护正气不受损伤,扶正不留邪等运用药物的原则。补益药则是“扶正”的具体运用。

## 2 补益药的运用渊源

补益药的运用是独特的,是以中医药的理论为基础,有其特定的涵义,有相当长的历史,而且不断发展,丰富了经验,临床应用十分广泛。

远在几千年前,我们的祖先为了生存,在同疾病长期斗争中积累了较多的养生益寿预防疾病的经验。如古代周期的典籍《易经》、《礼记》、《周礼》等都有记载。《山海经》中收录的药物达353种,其中记载养生延年的药物占54%,《神农本草经》是我国最早一部药学专著,全书共收录了365种药物,有养生和补虚的为165种,占总数药物的45.27%之多。说明《神农本草经》的中心是放在补益药上作养生预防和治疗疾病来维护人体健康,使正气充沛旺盛。《伤寒论》是著名医学家张仲景所著,一直为世人所遵循,全书记载112个处方,其中有补益的处方为85方,占75.8%。我们再看现代,《中华人民共和国药典》以2000版为例,收载中药534种,统计一下记载有补益作用药为106种,占总数的19.9%,收载中成药的药方458方,而有补益药处方159方,占总数的34.7%,说明古今补益药物的运用未见有更大的差异。临床上以扶正祛邪治疗法则和补益药广泛应用于各种病种以及实验研究。从免疫、分子、病理、药理、化学、制剂等各学科开展实质性探索,特别在疑难疾病的治疗上开阔了新思路、新方法,使疗效有了很大程度的提高。如治疗中晚期恶性肿瘤以扶正培本法用补益药调整机体的免疫功能,确实改善了病人的虚弱状态,增强抗病能力,提高病人的生存质量延长了生命。

## 3 补益中药在抗肿瘤、心血管病、肾病等新药研究中的几点运用

补益药是在中医药理论指导下,对“虚”证具有治疗作用的一类药物,它们包括:补益气虚、血虚、阴虚、阳虚

等诸多虚证。这一类中药具有益气补血、滋阴助阳、健脾增力、抗衰老、轻身健体、祛病延年的作用,吾师在五十余年的研究工作中,深刻体会到,在中医理论指导下形成和发展起来的补益药具有非凡的作用,有其独特的功能,是西医药所不具备的,与西药的强壮剂有本质的区别,是中医药学的精华部分。还有活血化瘀药、清热解毒等也都是西药中没有的,这些药物在治疗肿瘤方面具有独特的作用。

自上世纪70年代以来,高老根据“扶正祛邪”的理论,将补益药与青核桃组方研制成抗癌新药—青龙衣。该药广泛试用于多种肿瘤病人,对食管癌、贲门癌等,并经多年研究发现,该药抑瘤效果明显,但有明显的剂量依赖关系,有一定副作用,为此,高老又将扶正固本的古方十全大补汤合用,进行药理实验,观察对荷瘤小鼠的作用。为此,为临床推广应用提供科学依据。十全大补汤在日本正越来越多的被肿瘤临床各科应用。目前世界上关注着一类新药—生物调节剂(BRM),已有实验表明十全大补汤属此类方药,提示十全大补汤在抗癌防癌中发挥更大的作用。

高老在中药新药的研究过程中,还紧密联系临床实际与临床实验相结合。如对肿瘤病人术前投用补益药,对术后的康复和免疫功能的提高有一定的保护作用。化疗、放疗治疗恶性肿瘤、杀伤癌细胞能力很强,副作用也很大。如果配合服用补益类药物就可以减小,或避免这些毒副作用损伤机体而顺利完成各疗程的放、化疗,提高了癌症病人的生存质量和远期疗效。慢性肾炎或肾病综合症、蛋白质、水肿、高胆固醇、血浆蛋白低等治疗时,如果伍用益气补脾滋肾一类补益药使全身功能改善,免疫力加强,病情会自然好转。其它如咳喘、血液病、骨骼病、甲亢、不孕症、过敏以及衰老等通过补益药治疗都取得了良好的效果,在实验研究与机理方面研究亦得到成效。许多过去难以理解的今天有了回答,再如丹参等活血化瘀药治疗心血管病有较好的疗效,中医临床历来很少单用活血化瘀药,一定要配伍益气药,经过实验证明,两者配伍,确实相互增强作用,疗效大增是有根据的。

力,川牛膝利关节,强筋骨,引药下行,共为臣药;川木瓜具有舒筋活络,解拘挛而止痛,并善走下肢为使;全方配伍补益肝肾(治骨),益气行血通络(治筋)药物,并外敷药渣,一方面通过热力使药物直达病所(治骨),另一方面可通过温热效应改善局部循环(舒筋),可见陈教授的处方用药中,处处不忘筋骨关系。

## 4 微侵袭手术治疗复杂骨折是对“筋骨并重”理念的继承和发扬

陈教授身为老中医,但并不排斥西医,他认为两者应取长补短,才能解决骨折创伤中的疑惑难问题,近年来,

随着人们生活水平的提高,交通运输业的发展,临床上出现的骨折亦愈来愈复杂,现代医学的微侵袭手术,是近年针对干骺端粉碎骨折,骺端经关节面骨折采取的方法之一,综观其手术过程及治疗效果,陈教授十分赞成:微侵袭手术治疗复杂骨折的方法是对“筋骨并重”的继承的发扬,对于受创骨来说,手术不直接剥离骨折区的软组织(筋),创伤轻,从而保证了骨折生长的基本条件—血供,内固定作为骨的支架,又提供了早期活动的基础,促进了骨折的愈合,所以,微侵袭手术治疗复杂骨折暨重视骨,又兼顾了筋,是对“筋骨并重”理念的继承和发扬。