

· 论著 ·

大黄“通、补”之道

孙文杰, 陈亚峰, 李红昌, 奉典旭

(上海中医药大学附属普陀医院, 上海 200062)

摘要: 作为传承千年的中药, 人们都知道大黄有很好的“通”的功效, 却少有论及其“补”的用处。“通”与“补”之间虽看似是一对相互矛盾的功效, 但若站在人的整体角度来细细推敲, 则又会品出其中的异曲同工之妙。笔者认为, 应辩证地看待大黄的“通”与“补”之间的关系, 虽自古人们认为大黄是一味虎狼之药, 但若结合现代临床药理学研究, 从“补”的本意和“通”所达到的临床效果作为思考切入点, 则会对大黄的“通”有新的认识。文章从何谓“通”“补”“通补”概念着手, 探讨大黄的“通、补”之道。

关键词: 大黄; 通; 补; 通补

基金资助: 国家自然科学基金面上项目 (No.81673789), 上海市卫生计生委重点项目 (No.201440027)

‘Catharsis and tonic’ theory of rhubarb

SUN Wen-jie, CHEN Ya-feng, LI Hong-chang, FENG Dian-xu

(Putuo Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200062, China)

Abstract: Normally rhubarb is recognized as a herb with a good ‘catharsis’ effect, but its use for ‘tonic’ is rarely mentioned. ‘Catharsis’ and ‘tonic’ seem to contradict each other regardless of their similar treatment effects if you look at the human body as a whole. The authors believe that we should take a dialectical view of the relationship of rhubarb between the ‘catharsis’ and ‘tonic’. Combined with modern clinical pharmacology research, our research aims to bring about a new understanding of the original intention of “tonic” and the clinical results of the ‘catharsis’, and to explore the ‘catharsis and tonic’ theory of rhubarb from the concept of ‘catharsis’, ‘tonic’ and ‘catharsis for tonic’.

Key words: Rhubarb; Catharsis; Tonic; Catharsis for tonic

Funding: General Program of National Natural Science Foundation of China (No.81673789), Key Project of Health and Family Planning Commission of Shanghai (No.201440027)

古语就有云:“人参杀人无过, 大黄救人无功”, 人们对大黄的偏见自古就有, 其中的由来无外乎大黄是一味让人泄泻的猛药, 让人望药生畏! 然其中的喜恶与人们的本性有关, 也与当时的人们普遍的认识程度有很大关系。当然, 也有一些卓尔不群的名医, 大胆提出自己的观点, 比如张从正就有“通即是补”的经典论述, 说出了其中的真谛。

我国最早记载大黄的文献是成书于公元1-2世纪的《神农本草经》, 书中记载大黄:“主下淤血, 血闭, 寒热, 破症瘕积聚, 留饮, 宿食, 荡涤肠胃, 推陈致新, 通利水谷, 调中化食, 安和五脏”^[1]。东汉张仲景在《伤寒杂病论》中有89处应用了大黄, 占全书方剂用药的1/4左右。他创立了34首大黄复方, 占他所创立方剂(323首)的10.5%^[2], 其应用范围广泛, 涉及到

治疗导滞、攻积泻火、清热、血症、解毒及通宣气机等多个方面。

大黄“通”之道

1. “通”字溯源 东汉许慎《说文》中记载:“通, 达也”^{[3]3845-3846};《易·系辞》中记载:“往来不穷谓之通”^[4]。由此可知, “通”在古代就多表示“畅通旁达”之意。而在中医学里, “通”更多的是指气血津液在人体的经络脉道中正常的运行, 也常包括肠道、胆道等空腔系统的通畅。

2. “通”与人体的关系 中医对“通”有着深刻的见解, 认为人体气血依赖经络运行, 如果经络气血不通, 就会出现各种痛。《素问·举痛论》指出:“经脉流行不止, 环周不休。寒气入经则稽迟, 泣而不行; 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故卒然而

通讯作者: 奉典旭, 上海市兰溪路164号上海中医药大学附属普陀医院普外科, 邮编: 200062, 电话: 021-22233222转54307

E-mail: fdianxu@sohu.com

痛”^[5]。《医宗必读·心腹诸痛》记载:“近世治疗有以诸痛属实,痛无补法者;有以通则不痛,痛则不通者;有心痛随利减者,互相传授,以为不易之法”^[6]。由此可见,“通”在人体正常的代谢环节中起着重要的作用,随之也出现了以“通”为主的治法,故临床应用通腑泻实、攻逐邪实以畅其塞,从而达到“通则不痛”的目的。

3. 大黄的通下作用 大黄,历来被医家认为是通下的要药,《神农本草经》最早记载大黄有荡涤肠胃、推陈致新、通利水谷的功效;《本草正义》也指出大黄“无坚不破,荡涤积垢,有犁庭扫穴之功”^{[7]158},由此可见一斑。

现代研究表明,不同的大黄制剂具有不同的药理作用,其可概括为“生泻熟缓、生熟异治”^[8],生大黄有较强的泻下作用,久煎后其泻下成分会被破坏。大黄致泻作用的有效成分是蒽醌类衍生物和番泻叶苷,主要通过增强大肠蠕动并使水分滞留在肠腔而促进排便^[9]。胃肠道是大黄作用的主要靶器官,大黄经吸收后,结合状态的蒽醌类大部分未经吸收直接到达大肠,在肠内细菌的作用下,还原成蒽酮或蒽酚,刺激肠黏膜,使大肠内水分增加,肠蠕动亢进而致泻,部分蒽苷由小肠吸收,在体内还原成蒽酮,再经大肠或胆囊,分泌入肠腔,并发挥作用。大黄尚能使中、远段结肠的张力增加、蠕动加快,并对小肠吸收营养物质的功能无影响^[10]。

大黄“补”之道

1. “补”字溯源 《说文解字》中记载:“补,完衣也”^{[3]3093};段玉裁《说文解字注》中解释道:“既袒则宜补之,故次之以补,引申为凡相益之称”^[11]。由此我们知道,“补”字本意为使破损的衣服完整,即补住漏洞,后世引申“添加、补充”之意。比如成语“女娲补天”“亡羊补牢”,其中的“补”是指“补漏洞”的意思,并非“补虚”之意。由此可见,“补”的最初含义偏于“补漏洞”。所以,基于此并结合现代临床药理学来理解大黄,笔者也就有了新的体会。

2. 传统中医对“补”的认识 《罗氏会约医镜·论补》中说:“补者,济其虚也”^[12]。补药是可以对人体阴阳气血不足起到补益效果的中药,补法是指通过补益药物补养人体气血阴阳的不足,治疗各种虚证的方法总称。一般人们把“补”与“虚”相联系,中医讲究“无虚不补”,认为只有当虚的时候才能运用补法。

3. 传统意义下大黄的“补”之道 大黄既然有“通”的功效,为何又有“补”的效果呢?虽从传统意

义上讲,大黄不具备“补”的直接功效,但历代医家中不乏有从“通”所达到的效果来论述其“补”的作用,谓其为“通补”之功。

李士材曰:“古人用大黄治虚劳……其意甚微,谓之浊阴不降,则清阳不升;瘀血不去,则新血不生”^[13]。清朝医家张山雷在《本经》的基础上也极为推崇大黄,其在《本草正义》明言:“盖肠胃之消化,血脉之周流,在以通为补……近时西国医家,亦谓此物是补胃妙品,其旨正同”^{[7]156-157};甚至在吴普的《吴普本草》中更记载了大黄有“黄良、火参”的别称,以此来明确大黄“通补”的功效。

金元四大家之一的攻邪派创始人张从正,在《黄帝内经》思想影响下,提出“血气贵流不贵滞”的观点,《儒门事亲·卷二》记载:“《内经》一书,惟以气血通流为贵。世俗庸工,惟以闭塞为贵。又止知下之为泻,又岂知《内经》之所谓下者,乃所谓补也。陈苑去而肠胃洁,痼尽而荣卫昌。不补之中,有真补者存焉”^{[14]367}。张从正在治疗肠胃方面的大积大聚,大实大秘的疾病时,更是明言“下药乃补药也”。当胃肠存在痰饮、宿食、热毒等实邪时,无疑会影响正常的消化、转运、传导功能,且可累及其它脏腑经络,惟有运用攻下药祛除实邪积滞,才能恢复脏腑功能,从而真正起到补益的作用。

在这种思想指导下,张从正将大黄的“通补”之效发挥到极致!《儒门事亲·卷一》记载:“阴虚,则补以大黄、硝石”^{[14]324},《儒门事亲·补论》记载:“大抵有余者损之,不足者补之,是则补之义也。阳有余而阴不足,则当损阳而补阴;阴有余而阳不足,则当损阴而补阳。热则芒硝、大黄,损阳而补阴也……岂可以热药而云补哉?而寒药亦有补也”^{[14]417}。这些观点不仅反映张从正“攻邪即是补虚”的辨证思想,而且其对大黄“补阴”“损阳”的评价,也很好的从另一个角度阐释了大黄“通”与“补”之间的关系。

4. 大黄“补”道新解 研究显示,全身性毛细血管渗漏综合征是重症急性胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP)早期主要的病理改变之一。在SAP大鼠模型早期,胰腺、肠壁组织的毛细血管通透性显著升高,病理检测也显示胰腺及肠壁间质水肿,有大量腹水形成。以大黄为君药的大承气汤可以通过调控水通道蛋白基因的表达而降低胰腺毛细血管的通透性、减轻胰腺病理损伤^[15];另外,以大黄为主药的大柴胡汤,也可有效减轻SAP模型大鼠的胰腺、肠壁组织毛细血管渗漏^[16]。现在实验也表明,大黄中的主要成分大黄素,可以通过提高HSP70的表达保护

肠黏膜上皮之间的紧密连接,从而起到保护肠黏膜屏障的作用^[17]。在临床方面,SAP患者在经大黄治疗后,血管内皮细胞在电镜下可观察到其紧密连接处恢复正常^[18]。另外,陈德昌等^[19]证明大黄对危重症患者胃肠黏膜有很好的保护作用,能促进胃肠蠕动和胃肠营养的恢复,并且能保护低血容量性休克大鼠胃肠黏膜上皮细胞间紧密联结。

基于以上临床或实验研究,若从“补”的本意(补漏洞)角度出发,我们可以认为大黄或者以大黄为主药的复方可以将处于“渗漏”状态下的毛细血管、细胞“补”(修复)好,以减少其渗漏,这种“补”(修复)虽与传统意义下的“补”(补益)相去较远,但毕竟让我们可以从宏观之外的微观角度来认识大黄。

另外,大黄经炒炭后所含主要的致泻成分会明显下降,其功效偏凉血止血,主要用于火热亢盛、迫血妄行所致的吐血、衄血等证。古人之所以将此种功效论为“止血”,是因为“止”有停止向前运动的意思,主要是从流动的血液角度得出的判断。动物实验证实,口服或外用大黄都可缩短动物的出血及凝血时间,降低毛细血管通透性,改善血管脆性,能使纤维蛋白原增加,血管的收缩活动增强;促进血液凝固,而对正常人的凝血功能无明显影响^[20]。由此可见,如果同样换个角度,从“补”的本意出发,把“出血”看作为血液从血管中漏出来的话,我们可以认为大黄有将血管漏洞“补”住的特点,这会启发我们从另一个角度来思考出血症状。

小结

大黄在中药中有着悠久的历史,经过历代医家发挥及现代医学研究,其更多的功效也日渐为人们所识。有实验研究认识到了大黄有“修复”毛细血管等作用,其“修复”作用与“补”的本意接近,为全面认识大黄提供了更多层面的思考。另外,在临床应用,不可因大黄有“通补”之功,代替“补益”之药,过用“以通为补”造成真虚,如果要真正达到“通补”的目的,还应把握时机,若使用不当,就无法发挥“通补”的功效。

总之,我们应从整体的角度来认识大黄,不能单纯地认为大黄是一个有“通”无“补”的烈药,对于

大黄的偏性,莫枚士在《研经言·用药论二》中说的最好,“凡药能逐邪者,皆能伤正;能补虚者,皆能留邪……于此知无药之不偏矣……何必朋参芪而仇硝黄哉”^[21]。

参考文献

- [1] 徐树楠.神农本草经.石家庄:河北科学技术出版社,1994:119-120
- [2] 张锦伦.仲景控制大黄在复方中功效发挥方向之诸因素研究.成都:成都中医药大学,2005
- [3] 汉语大字典编辑委员会.汉语大字典.成都:四川辞书出版社,1995
- [4] 佚名.易经.北京:中国文史出版社,2003:224
- [5] 牛兵占.黄帝内经素问译注.北京:中国古籍出版社,2003:311-312
- [6] 李中梓.医宗必读.天津:天津科学技术出版社,1999:300-301
- [7] 张山蕾.本草正义.福州:福建科学技术出版社,2006
- [8] 吴晓青.生、熟大黄“生泻熟缓、生熟异治”炮制机理研究.成都:成都中医药大学,2015
- [9] 李广峰.大黄的药理作用及临床应用分析.中国医药指南,2013,11(16):317-318
- [10] 魏建华.大黄的药理作用及临床应用.咸宁学院学报:医学版,2009,23(4):368-368
- [11] 段玉裁.说文解字注.上海:上海古籍出版社,1981:711
- [12] 罗国纲.罗氏会约医镜.北京:人民卫生出版社,1965:72-73
- [13] 黄伯舜.大黄临床应用一得.浙江中医杂志,2006,41(9):549-550
- [14] 萧国钢.儒门事亲研究.北京:中医古籍出版社,1998
- [15] 陈亚峰,奉典旭,陈腾,等.大承气汤对急性坏死性胰腺炎大鼠胰腺水通道蛋白1的影响.肝胆胰外科学术经验交流会,2011:40-44
- [16] 奉典旭,陈亚峰,陈腾,等.大柴胡汤对急性坏死性胰腺炎大鼠模型的影响.中国中西医结合外科杂志,2009,15(3):298-302
- [17] 施琳琳,徐虹,陈建永,等.大黄素通过上调HSP70的表达保护门脉高压大鼠肠屏障功能的研究简.中华中医药杂志,2016,31(8):3257-3260
- [18] 焦东海,苏雪生.单味大黄治疗急性胰腺炎临床与基础研究报告.新消化病学杂志,1995(1):5-7
- [19] 陈德昌,景炳文,杨兴易,等.大黄对肠粘膜屏障保护作用的机制探讨.中国危重病急救医学,1996,8(8):449-451
- [20] 魏建华.大黄的药理作用及临床应用.咸宁学院学报:医学版,2009,23(4):368-368
- [21] 莫枚士.研经言.南京:江苏科学技术出版社,1984:24

(收稿日期:2016年11月28日)