

中药与免疫

(理血类药)

骆和生



广东科技出版社

中 药 与 免 疫

(理血类药)

骆 和 生

广 东 科 技 出 版 社

中药与免疫

(理血类药)

骆和生

*

广东科技出版社出版

广东省新华书店发行

广东第二新华印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 3.75印张 84,000字

1986年3月第1版 1986年3月第1次印刷

印数1—4,000册

统一书号14182·151 定价0.65元

序

中医学关于免疫的概念，从理论认识到实际应用，都比其他民族医学早若干世纪，而且更为完整与系统。在唐宋时期，我们祖先就用人痘接种以预防天花，从而开创了免疫医学的纪元；到了明清则已推广全国，相继传入西亚与欧洲，至十八世纪经英国医师改用牛痘疫苗而传播全球。二百年来经过各国政府与人民的共同努力，天花这一严重危害人民健康的疫病，终于被消灭了。

免疫接种之所以发源于我国，是有其医学思想基础的。中医学蕴藏着极其深刻的预防医学与整体系统医学思想，以此作为观察人的生命规律，健康与疾病之间的辩证关系。在此指导思想下，总结与归纳出象《黄帝内经》（以下简称《内经》）这样的不朽著作。在《素问·四气调神大论》（全书的第二篇），就提出“圣人不治已病治未病……夫病已成而后药之……譬犹渴而穿井……不亦晚乎”这样的光辉思想。

中医学在世界医学中突出地表现在其鲜明的哲理。《内经》把人体与外邪看成是病机中矛盾对立的双方。人体在与外邪作斗争时，外因与内因两方面同时起作用，从而决定疾病的性质、部位和病情发展过程。例如，在《灵枢·五变篇》论述了“一时遇风，同时得病，其病各异”的道理是由于不同的人的气血、脏腑等存在着差异。在中医学的思想体系中，人体的正气是一切功能活动的基础，是与外邪作斗争的动力。《内经》的名句如“邪之所凑，其气必虚”，“不得

虚，邪不能独伤人”都表达了气虚与不虚在发病机理中的决定性作用。清代医家吴谦等在《医宗金鉴》一书中发挥了《内经》的思想，在“六气之邪，感人虽同，人受之而生病各异者，何也？盖以人之形有厚薄，气有盛衰，脏有寒热，所受之邪，每从其人脏气而化，故生病各异也”等句中概括了内因的气血虚衰与脏腑的关系在发病中的重要意义。用现代医学术语来翻译，这就是说：在维持人体正常健康水平与疾病作斗争中，机体内部各功能系统，包括免疫功能系统在内的盛衰，各脏器系统之间的协调或失调起着极为重要的作用。现代医学的发展越来越重视人体自身免疫功能盛衰在防病与治病中的积极意义。

古人在认识人体防病与治病的理论中，除阴阳对立统一的规律和脏腑学说外，认为最本质的生命活力来源于气。气是构成宇宙万物的本原。而正气的含意极广，它包括人体抵抗外邪的能力，反映人体处于内外协调、阴阳平衡的水平。正气虚弱与衰减反映阴阳失调，构成外邪入侵的条件。在临床用药的实践中已证明，发挥气血的正常调理作用是提高人体自身免疫抗病能力的极为重要的环节。这是西方医学到二十世纪五十年代才充分认识到的。

现代医药学的兴起，从认识人体生理功能系统如神经系统、内分泌激素系统以及心血管系统等，乃至发现流行病的传染媒介如细菌、病毒和寄生虫等，仅二百余年，但依靠各种分析手段，如显微镜、染色法、培养法、生物化学测定技术等，使现代医学在短短的二百年中突飞猛进，远远超越了前人的境界，发现了各种类型的特效治疗药物。这些成就都要充分肯定。但是，直到目前为止，现代医学仍然偏重于寻找针对外界致病因子的药物，如广谱抗菌药、抗生素、抗癌

药、抗寄生虫药和抗病毒药等，忽视了发挥机体内部积极抗病能力。因此，至今尚未发现在提高机体免疫功能方面有何显著突破。近二十年来，国外学者正在努力寻找提高与调整免疫缺损病的有效新药，并从多方面入手，其中有合成化学药，有天然产品药，同时也十分重视中药在调整免疫功能的巨大潜力。

中医学正是在这方面具有独特的丰富经验，强调治病必求其本，提出扶正固本的医学思想。在长期的临床实践中，积累了多类型的单味药和多种有效方剂。从免疫药理学的角度看，补益气血的方剂达到了高度防病治病、延年益寿的水平。在此基础上，深入探讨补益药、理气药、理血药的作用，特别是对免疫功能缺损的各种杂病及虚证的作用，将为阐明中医药学的理论与效用做出明显贡献。在扶正固本的指导思想下，发挥现代医学科学技术专长，结合中西医学的理论与方法，既可弥补各自的不足，又可提高中药与免疫的水平。目前国内外有识之士正在从各个角度探索这条前进的道路。

广州中医学院骆和生老师多年来从事中医教学、科研与临床医疗工作，致力于探讨中药的免疫药理作用。他编著的《中药与免疫》第一册（补益类药）于1982年出版以来，颇受中西医药界的重视。现在又编写出第二册（理血类药）。读了骆和生同志这两册后，使我在认识上颇受启发。免疫药理学在我国正处在初创阶段，中药免疫药理学几乎是一个四季长春的百花园，有许多瑰宝有待探究。我相信发掘中药调整人体免疫功能的作用，不但有助于提高我们防治多种疾病的水平，而且还可以进一步分析各种中药与方剂对体内不同

免疫细胞、免疫抗体、免疫因子、免疫脏器的作用，从而丰富现代免疫药理学与免疫临床治疗学。我认为这类书对于发展中医药学和现代药理学，都是有意义的。

周 金 黄

1984年1月10日于广州

前 言

今天，免疫学与中医药学的相互渗透与日俱增，在八十年代必将会诞生免疫中医学、免疫中药学等新的边缘学科。这些新学科的诞生，将为中医药学的现代化，为中西医结合创立新医药学作出贡献。

近十余年来，免疫学已开始渗透到中医药学的各个领域，包括针灸、按摩等领域。有关资料遍及中、西医药的每一种杂志，但缺乏专著，使广大医药学工作者难以全面、系统地了解这方面的进展。

笔者1976~1977年在《新医药通讯》（广州）连载了“中药与免疫”一文，不少医药学工作者很感兴趣，纷纷来函索取。一九八二年补充新资料，编成了《中药与免疫（补益类药物）》一书，在编写过程中得到了谢少文、周金黄、姜春华教授，赵恩就副编审，赵新先药师的指导和帮助，得到了广东科技出版社的大力支持，于一九八三年与读者见面。一些专家认为将与免疫有关的中药汇集在一起，写成专集，在国内当属创举，国外更不待言。这说明了编写免疫中药的专集是适合中药发展的需要，中西医结合的需要及临床、科研及教学的需要。故此，现又续编了《中药与免疫（理血类药物）》，可供广大医学院校师生、临床医生、免疫学工作者、药学工作者参考。

全书分概述、药物和小结三部分。概述部分论述了理血药的功效、应用及与免疫的关系。药物部分是全书的主要内

容，每味药物均按来源、化学成分、性味归经、药理作用、临床应用、用量用法等项编写，有的还有使用注意一项。书中注意到了中药学的传统理论，并引用了可能与免疫有关的某些古代文献，以便古今印证。这样的编写法是试图为中医理、法、方、药的研究提供方便，但从免疫学角度来衡量则缺乏系统性和条理性。为此，小结部分则从免疫学的体系进行总结，以弥补这方面的缺陷，希望做到中、西医药理论两相照应。

由于笔者水平有限，加之新资料层出不穷，散见于国内近千种刊物及内部资料中，令人目不暇接，故此错漏一定不少，盼有关学者及广大读者予以指正，不胜感激！

本书在编写过程中得到中国药理学会理事长周金黄教授的关心和指导，并为之作序，在此，谨致以衷心感谢！

骆 和 生

一九八四年春于广州中医学院

目 录

概述..... (1)

药物..... (6)

益母草..... (6) 川芎..... (11) 丹参..... (16)

赤芍药..... (27) 牡丹皮..... (33) 徐长卿..... (37)

桃仁..... (40) 红花..... (44) 牛膝..... (49)

毛冬青..... (51) 七叶莲..... (54) 莪术..... (56)

肿节风..... (61) 薜荔果..... (64) 大黄..... (66)

虎杖..... (75) 牛西西 土大黄 羊蹄..... (80)

茜草根..... (83) 三七..... (85) 蒲黄..... (88)

花生衣..... (90) 摩来卷柏..... (91) 侧柏叶..... (93)

艾叶..... (96) 苈麻..... (101)

小结 (104)

一、对免疫系统的作用 (104)

二、对变态反应的影响 (106)

三、对肾上腺皮质及其激素的影响, 抗炎作用 (107)

四、对环核苷酸的影响 (107)

五、其它 (107)

六、临床应用 (宜结合辨证用药) (107)

概 述

理血类药是指能调理血分，治疗血分病证的药物。理，即是调理、治理的意思。血，其概念则很广，从解剖生理角度而论，包括了血液、血脉（血管）、血行（血液循环）；从病理角度而论，包括了血瘀（包括瘀血）、出血、血热、血寒、血虚等。临床上血分病证十分常见。在很多的疾病中可出现血瘀、出血的病理状况。血瘀、出血的病理改变，也可以导致其它疾病的发生，两者互为因果。

理血药主要包括活血化瘀药和止血药两类，分别具有活血化瘀和止血作用，用于血瘀证或出血证。有些药具有凉血或温血之功能，可用于血热或血寒证。血虚证则宜补血。补血药属补益药范畴，有关内容请参阅《中药与免疫（补益类药）》。

血瘀可引起出血，出血也可导致血瘀。一些药物既可活血化瘀又可止血，且两种作用均很强，如三七、蒲黄、茜草根等；还有些药如赤芍药、牡丹皮、牛西西、大黄等活血凉血作用之中，亦具止血作用，故本书不详分活血化瘀药与止血药。

在中医药理论中，血瘀证、出血证与肝的关系最为密切，故几乎所有的活血化瘀药、止血药都归肝经。这是因为肝主疏泄、主藏血之故。由于多种原因引起疏泄失常，可致肝气郁滞，气不行血，血行不畅而成血瘀或瘀血。瘀血一经形成，又进一步使血行受阻，导致血溢于脉外，引起出血。

所谓肝藏血，是指肝有贮藏血液和调节血行的作用。若在致病因素作用下，肝失藏血之职，则可致血瘀于血脉之中或溢于血脉之外而成血瘀及出血。溢于脉外留于体内之血亦成瘀血。因此，血瘀证与出血证和肝的关系最为密切，《灵枢·五邪篇》有邪在肝，“恶血在内”之论述。古人所称之恶血即是今日之瘀血。此外，血瘀、出血证与心及其它脏腑也有一定关系。

活血化瘀药具有活化血液，改善血行，消散瘀滞之功效，能治疗血瘀所导致的各种证候。根据现代研究，活血化瘀药除具有改善心血管功能，改善血液流变性等多种功能外，对免疫功能亦有重要影响，如川芎、莪术、虎杖等能使白细胞数量增加，丹参、牡丹皮、肿节风等能使单核巨噬细胞系统吞噬功能增强，牡丹皮、红花等可促进淋巴细胞转化……。

止血药能制止体表、体内的各种出血。中药的这种止血作用，除影响血凝机制外，也常影响免疫功能，因而可用于免疫性疾病的出血，如牛西西治疗过敏性紫癜及血小板减少性紫癜，三七治疗急性出血性坏死性肠炎等就属此类。

从免疫学的角度研究理血药的作用及其应用，研究与理血药关系密切的肝与免疫的关系，是值得探讨的重要课题。它有助于中、西医药在理论上的结合。

在临床上，根据什么样的病情来使用活血化瘀药呢？亦即使用活血化瘀药的指征是什么呢？概括地说，其适应指征就是血瘀证。诊断为血瘀证的依据有下列方面⁽¹⁾。

1. 主要依据：(1)舌质瘀紫或舌体瘀斑瘀点；(2)脉涩，或结、代，或无脉；(3)固定性刺痛或绞痛并拒按；(4)病理性肿块，包括内脏肿大、新生物、炎性或非炎性包块、组织增生变

性；(5)血管异常，包括舌下或其它部位静脉曲张、毛细血管扩张、血管痉挛、唇及肢端发绀、血管阻塞；(6)出血及各种出血后引起的瘀血、黑粪、皮下瘀斑等。具有主要依据二条，即可诊断为血瘀证。

2. 其它依据：(1)皮肤粗糙、肥厚、鳞屑增多；(2)月经紊乱；(3)肢体麻木或偏瘫；(4)精神狂躁或健忘；(5)周期性精神异常；(6)腹水。这些依据有一条以上，并有实验室依据证实，可诊断为血瘀证。实验室依据：有微循环障碍、血液流变性异常、血流动力学障碍、血小板聚集性增高、脑血管造影或电子计算机断层扫描显示有血管栓塞、超微结构有血瘀表现等。

3. 虽无上述依据，但结合病史及原发疾病与血瘀有关者可予以考虑。此外，某些疾病经活血化瘀治疗有效者，也可考虑属血瘀证。

出血证有血瘀、血热、血虚、气虚等各种出血，在选用止血药时宜区别对待。

上述血瘀、出血证在一些免疫性疾病或与免疫有关的一些疾病中是常见到的。如在支气管哮喘或喘息型支气管炎中，常有唇及肢端紫绀，舌下静脉曲张，舌质瘀紫或舌体瘀斑瘀点。

类风湿性关节炎有骨质及关节组织增生变性，固定性疼痛。风湿性关节炎中部分病人有风湿小结的增生，舌瘀，脉结、代等。

血小板减少性紫癜、过敏性紫癜有内脏出血，皮下瘀斑，过敏性紫癜还可有腹部绞痛拒按，继发性血小板减少性紫癜还可有脾脏肿大。

急性出血性坏死性肠炎有腹部固定性刺痛或绞痛、拒

按、便血。

血栓闭塞性脉管炎有炎症局部固定性刺痛，血管阻塞、硬结，缺血部位紫绀，舌瘀等。

传染性肝炎尤其是迁延性及慢性肝炎，有肝脾肿大，舌瘀，舌下静脉曲张，或有血管异常如蜘蛛痣、腹壁静脉曲张，面色暗滞等。

变应性结节性血管炎有血管异常，局部增生变性，皮下瘀斑，舌瘀等。

红斑性狼疮可有肢端动脉痉挛，紫癜，肢体发麻、青紫，肝及淋巴结肿大，皮下结节，月经紊乱，精神异常，舌瘀等。

上述可见，不少免疫性疾病或与免疫有关的疾病有血瘀证或出血证表现。但患这些疾病的每一个人或疾病的全过程不一定都出现血瘀证或出血证。即使有血瘀证、出血证表现，这些证是否是当时的主要矛盾也有待分析。因此，在使用这类药时，除“对病治疗”效果较为确实者外，一般宜结合辨证论治使用。如支气管哮喘，因感冒而诱发有表证者，宜以解表为主；哮喘发作属肾虚不能纳气者，以补肾为主。

随着研究的深入，发现了不少中药或方剂的新功效及新用途。如含有大黄的黄疸茵陈冲剂可供孕妇服用，以预防ABO溶血症；艾叶有抑制过敏介质释放及对抗过敏介质的作用，从而可用于支气管哮喘及其它过敏性疾病。这些都是对中药药理和应用的发展，使中药学的内容更为丰富。由于这些内容超出了传统的范畴，因而在使用时就应以新的理论作指导了。否则，中药学就会停滞不前，也就会失去生命力。

在现阶段，中药的应用一要考虑辨证论治，二要考虑辨

病论治，尽量将两者有机地结合起来，这对提高临床疗效是有利的。

理血药尤其是其中的活血化瘀药，不仅对痈疮肿毒等多种感染性炎症有较好的疗效，而且对肿瘤的治疗亦有一定的价值。如丹参、赤芍药、桃仁、大黄、侧柏叶等在感染性炎症中的应用，历代医药学著作中均有所记载，但认识的深度和应用的广度则远比不上今天。丹参酮治疗多种化脓性炎症，大黄治疗胰腺炎、胆囊炎，侧柏叶治疗慢性气管炎及肺结核等都有明显效果。肿瘤患者多有病理性肿块及其它血瘀证表现，故活血化瘀药颇为常用，有出血者则常用止血药。

现代研究发现，本类药物治疗感染性炎症，除部分是与其抗病原体有关外，更多的是与其具有抗炎及/或增强免疫功能有关。在治疗肿瘤方面，如莪术、肿节风、薜荔果等，或是通过直接抑制肿瘤细胞或是通过提高机体免疫功能而起作用，有的是通过增强瘤细胞的免疫原性而起作用，或几种作用兼而有之。另外，也有一些药如丹参等，在单独使用时有可能造成瘤细胞扩散，而与抗肿瘤药合用则对某些肿瘤呈现增效作用，这些都应引起临床重视。

参 考 文 献

1. 中西医结合杂志，(3): 封2，1983。

药 物

益 母 草

为唇形科益母草属植物益母草 *Leonurus heterophyllus* Sweet, 入药用开花时的全株。

〔化学成分〕 含生物碱（如益母草碱、水苏碱、益母草定、益母草宁等）、月桂酸、芸香甙、氯化钾等。

〔性味归经〕 辛、苦，平。归肝、脾、肾、心经。

〔药理作用〕 活血化瘀，调经，消痈，利水消肿。《本草汇言》谓“益母草行血养血，行血而不伤新血，养血而不滞瘀血，诚为血家之圣药。”《本草求真》谓其能“消水行血，去瘀生新，调经解毒，为胎前产后要剂。”

1. 对巨噬细胞吞噬功能的影响：用益肾汤Ⅱ号（益母草、板蓝根、金银花、白茅根、紫花地丁各30份，丹参15份，当归、赤芍药、川芎、红花各9份）制成煎剂给小白鼠服用7天，使小白鼠腹腔巨噬细胞吞噬鸡红细胞的百分率从正常的 $17.33 \pm 1.53\%$ 上升到 $22.67 \pm 1.18\%$ ($P < 0.001$)⁽¹⁾

2. 抗变态反应性炎症：用益肾汤Ⅱ号、益肾汤（为益肾汤Ⅱ号去川芎、紫花地丁加桃仁、蒲公英组成）煎剂给豚鼠灌服一段时间后，能显著抑制将马血清注入膝关节所引起的变态反应性炎症，使炎性肿胀的程度明显减轻、消退加速^(1,2)。

3. 对体液免疫的影响：（1）用《医学入门》的益母丸加

川芎组成的 I 号方（益母草 16 份，当归、川芎各 5 份，白芍药 6 份，木香 0.4 份），对用 A 型脐带血免疫的小白鼠所产生的盐水凝集抗体（主要是 IgM）有明显的抑制作用；对 IgG 也有明显的抑制作用。用羊红细胞免疫小白鼠，该方对脾脏抗体形成细胞亦有一定抑制作用⁽³⁾。（2）用 II 号方（益母草 2 份，当归、赤芍药、桃仁、红花各 1 份，制大黄、甘草各 0.5 份）进行与上述 I 号方相同的试验，结果对盐水凝集抗体的产生及抗体形成细胞，均有明显抑制作用，强度大于 I 号方^(3,4)。（3）临床观察，ABO 血型不合的孕妇预防服用 I 号方后，半数（3/6 例）孕妇免疫性抗体消失⁽⁵⁾。

益母草对羊红细胞免疫的小白鼠，可使脾脏抗体生成细胞数从对照组的 10% 上升到 20%⁽⁶⁾。用益肾汤 II 号也可使大耳白家兔抗羊红细胞抗体产生增加，且延长抗体存在时间⁽¹⁾。

4. 对细胞免疫的影响：益母草对羊红细胞免疫后的小白鼠的玫瑰花结形成率有一定促进作用，从对照组的 31% 上升到 42%⁽⁶⁾。

5. 对动物实验性肾炎的影响：（1）益肾汤及益肾汤 II 号对硝酸铀酰造成的动物肾脏慢性损伤，如肾小管萎缩、肾间质纤维瘢痕形成等有一定治疗作用，既能显著减少肾小管萎缩数量和纤维组织增生，亦能增强肾小管排泄功能^(1,2)。（2）用益母化瘀汤（益母草、当归、赤芍药、川芎、桃仁、红花、丹参、白茅根、板蓝根、草河车、蝉蜕、紫花地丁）对家兔 Masugi 型肾炎模型进行治疗，使肾小球纤维化发生率有所下降，体液免疫亦有一定程度抑制。但在控制蛋白尿及对已形成的肾小球纤维组织的吸收方面未见作用⁽⁷⁾。

此外，益母草对血栓形成的各个阶段均有抑制作用，使