

萃中医姜

江阴市中医药论文选

江阴市中医药学会 编



东南大学出版社

CHUN
SHEN YI CUI

姜申医萃

——江阴市中医药论文选

东南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

春申医萃:江阴市中医药论文选/江阴市中医药学会
编. —南京:东南大学出版社,2002.12

ISBN 7-81089-116-2

I. 春... II. 江... III. 中国医药学-文集
IV. R2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 093439 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 南京玉河印刷厂印刷

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:12.5 字数:293.4 千字

2002 年 12 月第 1 版 2002 年 12 月第 1 次印刷

定价:20.00 元

(凡因印装质量问题,可直接向发行科调换。电话:025-3795802)

中共江阴市委书记王伟成题词

《春申医萃》编辑委员会

主任委员 姜钟良

副主任委员 吴建龙 黄建华

委 员 (按姓氏笔画为序)

杜永清 杨惠光 吴建龙 邹逸天

陈正平 张 鑫 张洪生 张曾骏

姜钟良 袁士良 黄建华 阚留兴

主 编 陈正平

副 主 编 张馥南 夏建忠

序 一

中医学是中华民族传统文化的瑰宝,数千年来,对人类的健康与医学的进步作出了不可磨灭的贡献。时代在前进,中医要振兴,振兴中医的核心问题是发展中医学术。在临床上,中医学术的发展:一是要博采众长,全面提高;二是要注重科研,实现突破;三是要锐意创新,争取在理论上有所建树。

江阴是杏林贤达荟萃之地,历代人才辈出。十年前,为振兴江阴中医药事业,我市中医学学会选编了《春申医萃》第一集;而今新世纪之初,又续编了《春申医萃》第二集。如果说《春申医萃》第一集是以继承名老中医的学术思想和临床经验为基调,是时间概念上的一种纵向性的学术流传,那么《春申医萃》第二集,则是以弘扬祖国医学,加速中医现代化为主线,是一种继往开来,在时空观上的纵横双向性的学术交流。

“长江后浪推前浪”,《春申医萃》第二集的作者,绝大部分是新中国培养与成长起来的新一代中医工作者。他们通过系统的学习,有扎实的中医理论基础,又熟悉现代医学知识,通晓现代科学思维方法,把握现代新病(现代文明病、心身病、新的职业病等)的诊治方法,更能广泛地参与国内外的学术交流。因此《春申医萃》第二集除广泛收集了新一代中医工作者的新理论、新观点、新思路和新方法、新经验之外,还具有两个明显的特点:一是在临床上,通过辨病与辨证有机结合,提高了临床确诊率与有效率;二是在临床科研上,运用现代多学科(现代医学、现代哲学、现代逻辑学、概率学等)、多层次、多角度地研究中医学,发展中医学。

“青史千载,曾见杏林有道;沃土万里,方知芳草无涯。”《春申医萃》将作为一个阶段性学术成果,载入史册,给读者提供借鉴与品评。

展望 21 世纪,挑战与机遇同在,困难与发展共存,振兴中医任重而道远,我衷心期望江阴市的新老中西医与全国同仁携手努力,以高度的历史责任感与紧迫感,共创祖国医学的美好未来。

江阴市卫生局局长、党委书记 姜钟良

2001 年 8 月 18 日

序 二

家乡的中医前辈,均有鲜明的学术个性。远的不说,就说曹颖甫先生,在 20 世纪 20 年代振臂而呼,推广经方,可谓前无古人,在中医科学化的史册上写下了浓浓的一笔。再说承淡安先生,独具慧眼,苦心积虑,开展针灸研究和教育,挽救濒临灭绝的古代治疗术,成为近代针灸学的开山。还有朱莘农先生,擅长治疗伤寒,灵活应用经方,以独到的诊疗风格自成一家。如果说到我亲炙的几位老师,更是各有特长,个性突出。恩师叶秉仁先生,提倡“学术无国界,治病在疗效”,强调中西医结合,处方用药,辨病与辨证相结合,其学术思想透出鲜明的时代气息,他是中医现代化虔诚的实践者和开拓者。邢鹏江先生,以理论平正通达、用药绵密细腻见长,是一位中医文化味极浓的儒者。夏奕钧先生,以证药相应,遣方用药灵活善变取胜,充满着探索精神,是一位学者型的老中医。至于其他的前辈,在临床上各有传承,也各有风格,如陈嘉栋先生的洒脱、夏武英先生的稳健、周慕丹先生的醇正、周达人先生的灵动、李一之先生的朴实、孙泽民先生的专精、郁祖祺先生的奇特,都是江阴中医学术一道道亮丽的风景线。

中医学的本性是个性化的。没有学术的个性,就没有学术的特色和魅力,就没有名中医的蕴育,也就没有中医学术发展的勃勃生机。江阴的中医事业之所以有今天,首先应当感谢无数前辈所开创的这种充满了生机和活力的学术传统。这是我们江阴中医界最为宝贵的精神财富。这次江阴市中医药学会所编辑的《春申医萃》,已经反映出这种江阴中医的学术传统。各家的经验,各家的观点,折射出各家的学术个性。这是一个很有意义的工作。

众所周知,中医学术的发展目前正面临着严峻的考验,如何保持和发扬各家的学术个性,开创具有时代精神的中医流派,培养和造就新一代的名中医,是摆在我们每一位中医师面前的任务。衷心希望家乡的同道们认真地思考,大胆地创新。我相信,人心齐、民性刚、敢攀登、争一流的江阴精神,一定会促进江阴中医学术的发展和繁荣。

南京中医药大学教授 黄 煌

2001 年 8 月 7 日

前 言

《春申医萃——江阴市名老中医医著选》出版已整整十年,对于继承老中医的学术经验,促进中医学术交流,振兴和发展中医药事业,起到了很好的作用。值此新世纪开端之年,为了展示江阴中医药发展成果和新一代中医风貌,进一步弘扬祖国医学,加快中医现代化步伐,我们组织编写了这本《春申医萃——江阴市中医药论文选》。

本书征集、选编了我市近十多年来三十多位各级历届名中医,正、副主任中医师,部分高级资主治中医师在各级医学期刊上正式发表的学术论文 98 篇。全书设中医论坛、澄江医派、学术探讨、临证心得、临床研究、临床报导、方药运用、医案医话八个栏目,同时以《实用中医内科学》疾病分类以及作者姓氏笔画等排序。本集基本反映了作者各自的学术特点和临床经验,但还不足以反映江阴中医的全貌,这有待于后来者的努力和完善。

在编辑、出版过程中,各级领导的热情关怀,市中医院、山观、云亭、周庄、利港、月城卫生院的大力支持,广大中医工作者及作者的积极参与,使全书得以顺利完成和出版,特此谨表谢忱。限于条件和水平,疏漏谬误在所难免,敬祈批评指正。

编 者

2001 年 8 月 10 日

目 录

· 中医论坛 ·

- 加强农村中医工作 促进“初保”全面发展..... 姜钟良(1)
医药标准化势在必行..... 潘 纲(3)

· 澄江医派 ·

- 朱少鸿学术经验..... 陈正平(7)
朱莘农脐诊法及夹阴伤寒证治..... 陈正平(9)
问渠哪得清如许 为有源头活水来 陈正平(11)
杰出的中医针灸学家、教育家承淡安..... 陈正平(13)

· 学术探讨 ·

- 浅论宗气下陷 周午平(16)
关于“肺主治节” 陈正平等(18)
胃缓新论 周午平(20)
《伤寒论》小便不利证治分析 张馥南(24)
“肝病实脾”之我见 宋丽芬(27)
张景岳命门学说及临床运用 陈 达(29)
试谈阴虚下陷与升阴汤运用 周午平(32)
王孟英治肺法探述 周午平(35)
张锡纯运用龙骨、牡蛎经验初探..... 陈正平(38)
《丁甘仁医案》特色琐谈 周金福(40)
胆囊结石症排石的难点及治疗探讨 周金福(42)

· 临证心得 ·

- 活血化痰疗咳喘 陈玉华(45)
顽固性干咳之气道高反应性及其辨治规律初探 夏建忠(47)
萎缩性胃炎证治 张馥南(50)
泌尿系结石证治 陈正平(52)
血尿浅谈 陈月霞(54)
调理气血法在治疗冠心病中的作用 郁梅平(56)
肝炎后低热证治 宋丽芬(57)
慢性肝炎肝区痛的治疗 张馥南(60)
调理脾胃法治疗肝硬化腹水 周金福(62)
糖尿病性腹泻证治 张馥南(65)
现代病证治探讨 周午平(67)

VDT 综合征辨治规律初探	周午平(70)
略论对血证治则的体会	郁梅平(72)
不孕症诊治体会	王凤珠(75)
从湿热谈经乱无期	徐美炎(76)
走黄、内陷、内攻浅识	邓秋鸿(77)
乳癖证治刍谈	邓秋鸿(81)
乳痈证治	邓秋鸿(83)
手指部疔疮术	任广心(86)
流注成脓辨	任广心(87)
乳晕部瘻管的治疗	任广心(89)
祛风法治疗荨麻疹	宗义明(90)

• 临床研究 •

加用自拟“参及饮”救治上消化道出血伴休克 21 例	沈伟生等(92)
药对组合方法治疗慢性胃炎 98 例临床观察	夏建忠(94)
益肾康治疗家兔慢性肾功能不全实验研究	肖美玲等(96)
护肝拔毒膏治疗慢性乙型肝炎 712 例机理	邹逸天等(98)
加味四物汤治疗原发性高血压	顾国龙等(100)
虎蝎冬凌散治疗食管髓质型鳞癌 29 例近期疗效观察	沈伟生等(104)
中西医结合治疗残胃癌 40 例	张鑫等(106)
中药配合化疗治疗肝癌术后 30 例	张鑫(107)
周氏清官灵加味治疗上环后出血 100 例	徐美炎(109)
三联疗法治疗斑秃的疗效观察	李超(110)
三种方法对尖锐湿疣复发的疗效评价	李超(112)

• 临床报道 •

联用穿琥宁和清开灵治疗感冒高热 30 例	陈正平(114)
小柴胡汤治疗发热 32 例疗效观察	宋丽芬(115)
消喘膏穴位贴敷合固本丸防治哮喘 80 例	陈玉华(116)
肺心病急性发作期 108 例证治体会	张馥南(117)
神奇胃药袋外敷治疗脾胃虚寒型(萎缩性)胃炎 500 例	杜永清(120)
穴位埋线疗法治疗脾胃病 202 例	杜永清(121)
舒胃益肾灵治疗慢性胃炎 150 例	杜永清(122)
中医药治疗贲门失弛缓症临床观察	张鑫(123)
中药内服外敷治疗肠粘连腹痛 42 例	张铭传(125)
“参地二至汤”治疗慢性肾炎血尿 58 例	肖美玲(126)
药浴疗法在 53 例肝胆病治疗中的退黄作用	邹逸天等(128)
清补兼施法治慢性乙型肝炎 32 例临床观察	袁士良(129)
“降脂方”治高脂血症 56 例临床观察	宋丽芬(131)

脉络宁合生脉注射液治疗糖尿病周围神经病变 30 例	张馥南(132)
加味补中益气汤治疗“不安腿综合征”12 例	袁士良(134)
“平呃益胃茶丸”治疗癌症呃逆 58 例	沈伟生(136)
自制保儿宁口服液治疗小儿厌食症 300 例	叶鉴芬(137)
中药沐浴治疗小儿夏季外感发热 152 例	叶鉴芬(138)
“止漏汤”治疗诊断性刮宫后出血不止 23 例	王凤珠(139)
“消症丸”治疗卵巢囊肿 87 例	王凤珠(141)
通淤化坚丹治疗 73 例子宫肌瘤临床观察	周达人等(142)
口疮散的临床应用与分析	肖淑珍(144)
微波热凝结合中医吹药治疗慢性肥大性扁桃体炎 27 例	吴明博(146)
乳痈消治疗急性乳腺炎 135 例	任广心(148)
手法合伤筋 I 号膏治疗急性伤筋 180 例	沈云国(149)
小夹板联合宽石膏托外固定治疗肱骨髁上骨折	沈云国(151)
透穴针法治疗桡神经挫伤 25 例	沈云国(152)

· 方药运用 ·

甘麦大枣汤治疗咽神经官能症	肖淑珍(155)
越婢加术汤治疗热痹举隅	陈正平(157)
仲景方新用举隅	张馥南(158)
经方温法集验	袁士良(160)
犀角地黄汤在皮肤病中的应用	张铭传(162)
温胆汤加减治疗心血管病举隅	周金福(163)
三仁汤临床应用 4 则	袁士良(165)
白及是治疗鼻衄的良药	肖淑珍(166)
漫谈细辛的应用	周午平(168)
葛根在妇科疾病中的新应用	周金福(169)

· 医案医话 ·

中药治愈鱼胆中毒并发肝肾功能损害 1 例	张馥南(171)
“昆夏汤”治疗囊肿举隅	宋丽芬(172)
脑神经胶质瘤 1 例治验	陈正平(173)
杂症临证拾零	吴永林(174)
原发性肝癌辨证施治 2 则	吴永林(175)
消化道癌性梗阻从淤论治	沈伟生等(176)
临床用药五要则	俞祥云(178)
儿科杂症治验 4 则	陈正平(179)
清利湿热法在妇科杂病中的应用	徐美炎(181)
乌头类药物中毒 1 例报告	沈丽静(183)
干祖望用菖蒲通耳窍的经验	肖淑珍(184)

加强农村中医工作 促进“初保”全面发展

姜钟良

(江阴市卫生局 214431)

关键词 初级卫生保健 农村中医工作

我市自 1987 年被定为“初保”试点县(市)以来,始终坚持把实施初级卫生保健作为卫生工作的战略重点,把农村中医工作作为“初保”工作的重要内容来抓。通过健全机构,完善网络,强化健教,狠抓重点,突破难点,1995 年,我市建成全国“初保”合格县(市),先后荣获“全国防盲治盲先进城市”、“全国牙病防治先进市”、“全国农村中医工作先进县(市)”、“首批江苏省初级卫生保健先进县(市)”等称号。

1 统一认识,高度重视,把中医工作作为“初保”的重要内容来抓

我们始终坚持中西医并重的方针,注重发挥中医药在“初保”工作中的积极作用。制定了《关于加快中医事业发展的若干意见》,在政策、经费投入、人才培养、物质待遇上向中医药倾斜,建成全国第一家县级中医史馆,设立 150 万元的中医事业发展基金,对在创建“农村中医工作先进市”中成绩突出的 20 个先进集体和 78 名先进个人给予了表彰,授予周庄等 6 个镇为“江阴市中医工作先进镇”称号,连续开展了 2 届江阴市名中医的评选活动,使农村中医工作成为“初保”工作的重要内容。

2 完善组织,健全机构,为发挥中医药在“初保”中的优势作用提供保证

早在 1990 年我市就成立了江阴市振兴中医领导小组,由分管市长任组长,卫生局局长任副组长,计委、建委、人事、财政、宣传、政府办公室等部门负责同志为成员,每年至少召开 2 次会议,研究布置全市的中医工作,解决发展我市中医事业的一些重大问题。卫生局有 1 名副局长分管中医药工作,设立中医科,配备中医专职干部,全面负责协调全市中医工作。市中医院成立中医基层指导科,协助卫生局抓全市乡镇卫生院的中医业务指导、检查和考核工作。各镇也相应成立了以分管镇长为组长的镇振兴中医领导小组,各镇卫生院均有 1 名院长或副院长分管中医工作,成立了具有行政业务双重管理职能的中医管理科。从市到各镇、村建立了一套完整的中医工作三级管理网络,从组织上保证了中医政策的贯彻落实。形成了以市中医院为“龙头”,各镇卫生院中医科为“枢纽”,村卫生室为“网底”,层层有中医药的上下连接、功能完善的中医医疗保健三级网络。全市综合医院都有中医科,28 个乡镇卫生院平均有中医临床科室 3 个以上,并全部建有中药房、开设中医病房、书写中医病历,各村

卫生室均配备人体穴位挂图、针灸针、火罐、艾条、中成药或中药饮片橱。全市乡村医生均接受中医药培训,能用中医、中药防治疾病。中医、中药在实施初级卫生保健中发挥了积极作用,服务能力以及在整个卫生事业中的地位和作用得到了加强。

3 抓好市中医院建设,发挥“龙头”示范带动作用

我们把建设好市中医院作为全市中医工作的“龙头”工程,在内涵建设、专项经费、费用减免上给予扶持,充分发挥其在全市医、教、研工作中的示范指导作用。1994年,市中医院建成“全国示范中医院”,并先后成为南京中医药大学、上海中医药大学、加拿大温哥华国际中医学院的教学医院。为进一步加强中医现代化建设步伐,市中医院新病房大楼已开工建设。我们相信:随着近3万平方米的现代化综合病房大楼的建成,市中医院将成为一个综合功能健全、医疗设施配套、中医特色突出、省内一流的现代化综合性中医院,更好地发挥全市中医的“龙头”示范作用。

4 加强中医人才培养,充实初级卫生保健队伍

发展中医药事业,参与初保,关键在于人才。我市有省、市名中医30多人。为满足广大人民群众的基本医疗需要,我们加强中医人才培养,努力建立一支各具专长、结构及层次合理的中医队伍。①加强中医人才培养。加强对中医学科带头人 and 中青年业务技术骨干和专科人才的培养,采取外出进修、请专家讲座、选送在职研究生等方法,提高业务水平和科研能力。1998年,我们选送了8名青年中医师参加南京中医药大学研究生进修班课程学习。②加强中西医结合人才培养。培养中西医结合复合型高级人才,继续办好“西学中”班、中医函授班及各种形式的培训班,鼓励西医和其他相关学科人员学习运用中医理论和诊疗技术,倡导中医人员学习运用现代科学技术,促进中医的继承和发展。③师承名老中医绝技。批准部分确有专长的名老中医带徒。④大力引进中医人才。引进具有真才实学、高素质的学科带头人和中院校优秀本科毕业生,充实我市中医初级卫生保健队伍。

5 实施科技兴医战略,广泛开展科研学术活动

发展中医事业,既要继承,更要创新,只有创新,才能更好地发展。我们积极实施科技兴医战略,广泛开展科研学术活动,加快中医发展与创新。近年来,全市有多项中医科研被列为江苏省、无锡市科研项目;部分获得了江苏省、无锡市、江阴市科技成果和江阴市“双革四新”奖。市中医院组织医药人员开展攻关,不断筛选有效的药物和方剂,改革中药剂型,先后研制出专科制剂120余种,提高了专科的治疗质量,丰富了专科的特色和内容,并提高了经济效益。南闸卫生院根据祖传秘方研制的“健脾口服液”通过了卫生部鉴定,创办保健营养品厂,投放市场,获得了良好的社会效益和经济效益。月城卫生院的“护肝拔毒软膏穴位敷贴治疗慢性乙型肝炎临床及实验研究”顺利通过了省科委组织的专家鉴定,乡镇卫生院承担省级科研项目,在全国是罕见的,这对我市中医药科研工作者是个巨大的鼓舞。

6 加强中医专科建设,寻找“初保”工作的突破口

加快中医专科建设,发挥中医特长,营造中医工作的优势与后劲,是中医工作与初级卫生保健工作的切入点、突破口。我们积极实施“三名”战略,努力做到“院有中医专科,科有中

医特色,人有中医专长”,根据各地的实际情况,大力提倡和促进中医专科建设。制定了《江阴市中医事业发展基金管理暂行办法》,规定凡建成省中医重点专科、专病(特色专科、专病)的,由卫生局奖励学科带头人1万元;建成无锡市中医重点专科、中医特色专科、中医特色专病分别奖励学科带头人0.5、0.4、0.3万元,同时,医院给予同等数额的奖励,以调动争创名院、名科、名医的积极性。通过数年的努力,建成中医专科专病医院4个,中西医结合医院1个,无锡市中医重点专科专病4个,列为省中医重点专科建设单位1个。市中医院的皮肤科、不孕症专病,中西医结合医院的风湿骨关节专科,云亭卫生院的骨伤科,月城卫生院的肝胆科,山观卫生院的中医外科等,吸引了大量外地病人,在周边地区享有盛誉,中医专科专病的特色优势显示了强劲的发展势头,为全面推动“初保”工作发挥了积极的推动作用。

7 加强中医“网底”建设,积极开展社区卫生服务

多年来,我们坚持村卫生所的村办镇管、镇村联办的集体办医方向,加大镇村卫生机构“一体化”管理力度,取得了良好的效果。1996年起,为进一步加强镇村卫生机构的“一体化”管理,结合中心村建设,南闸、周庄、陆桥、文林等卫生院积极主动地探索下中心村延伸设点,举办农村社区卫生服务站(中心卫生所)的新路子。我们及时总结经验,适时向全市推广,实现了镇村卫生机构的“紧密型一体化”管理,大大加强了中医三级网络建设,促进了初级卫生保健工作。目前全市乡镇已设农村社区卫生服务站51个,各服务站都配备针灸器材、30余种常用中成药及上百种中药饮片,发挥中医药在卫生防病中的优势与特长,方便了基层群众,保障了广大农民的身体健康。中医药在“初保”中的积极作用日益显现,据初步统计,1996—2000年,全系统各社区卫生服务站上街设点咨询、义诊的受益群众达840804人次,发放卫生宣传及保健知识材料799531份,义务体检15万余人次,收到感谢信、表扬信1415封,锦旗锦匾1325面。2000年7月,卫生部来澄举办WHO合作项目——中医药与农村初级卫生保健结合培训讲习班,与会的兄弟省市领导对我市充分发挥中医药在“初保”中的积极作用所取得的成绩给予了高度评价。

我市的中医药工作虽然取得了一定成绩,中医药在初级卫生保健中发挥了重要作用,但许多方面也存在着薄弱环节。面对新形势,面临新挑战、新机遇,我们要认真学习贯彻江总书记“三个代表”重要思想和国务院两个“指导意见”精神,深化改革,加快发展,进一步发挥中医药在“初保”工作中的重要作用,促进“初保”工作的全面发展。

医药标准化势在必行

潘 纲

(江阴市药品检验所 214431)

摘 要 自古至今对中药的考证、品质掌控、革新、科学化管理莫衷一是。中药非标准化的现状,使标

标准化势在必行。实现中药标准化已具备了一定的条件。为了迎接新技术革命浪潮对中医药事业的挑战,更需为中药标准化创造必要的条件。

关键词 中药 标准化

中药有 2 000 多年历史,药用植物多达 5 000 余种,加上中国地域广阔方言各异,自古至今对中药的考证、品质掌控、革新、科学化管理一直莫衷一是,因此中药也无辜地被蒙上一层神秘面纱。若能将中医药台面化、标准化,进而获得各界共识,不仅能提升中药常被忽略的价值,也将是国人之福。

实行中药标准化,就是要运用现代化科学的手段,考证中药来源,研究中药品质;革新中药加工工艺,科学改革剂型;阐明性味功能等。这是实行科学管理的实际需要。

1 中药非标准化的现状

1.1 生药名实混乱

我国药用植物 5 000 种以上,由于种种历史原因各地名称不一,有些药材同名异物或同物异名、一名多物、一物多名,造成名实混淆情况严重。例如:以败酱草之名人药的有 3 科 14 种植物,江苏用的败酱草经鉴定为薺蕒,前者功能清热解毒、化淤排脓,后者则为清肝明目。诸如此类,不亚于数十种。生药来源的混乱,致使中医临床科研无法对有效方药进行重复验证,也影响中药实验数据的可比性。

1.2 加工炮制混乱

中药的加工炮制,是根据中医药理论、医疗临床和剂型的需要,对原药材进行修整处理的工序。其目的是改变性味,提高疗效,降低毒副作用,方便病人应用。如果该制不制,该炮不炮,或加工炮制不当会直接影响到治疗效果。例如:桂枝汤中的桂枝片,以带皮气香浓者质佳。如将桂枝水浸到脱皮时,再切片干燥,所得的便成桂木,桂枝汤成了桂木汤,本来解肌发表,调和营卫,可治表虚有汗,加工不当成了桂木则无此效。

1.3 成药剂型混乱

中药的传统剂型有丸、散、膏、丹、汤、饮、酒、露、锭、霜、茶、曲、胶等多种。几千年来,使用最广的是汤剂。为了服用方便,将有效方剂制成各种剂型,以供中医临床需要。这些剂型疗效如何?科学研究较少。例如止痛驱蛔的“乌梅安胃丸”(剂型:蜜丸),经检验,4 h 略见崩解,其药物早已进入大肠而不在小肠部位,达不到止痛驱蛔的作用,应改进其剂型。鉴于上述情况,传统中药剂型应改革,以利于中医治病的需要,中药标准化已势在必行。

2 发展中医中药的必然途径

一切真知都来源于实践,中药的药用知识也是人类在同疾病斗争的长期实践中产生,并通过不断尝试,逐步认识其功能主治和质量标准的。唐代的《新修本草》,是我国最早的第一部国家药典,收载药品 844 种,记载了有毒无毒、阴干暴干、采收时月、真伪陈新等质量标准。近年颁布的《中华人民共和国药典》对中药的质量标准作出了具体的规定。在研究中药质量标准方面,应古为今用,统一标准,同时借助一切先进的技术和现代化仪器,用来检测中药质量,为实现中药标准化提供有利条件。

3 中药标准化的目标

古本草是研究中药学的宝库,只有认真地去研究历代本草学,才能实现前人要想澄清混乱而受时代条件的限制和缺乏科学技术验证手段而未能达到的目的。近百年来,中药的名实混淆、张冠李戴等混乱状况,要比历代任何时期更为复杂,其中有的是历史上悬而未决,有的是后人考证有误,也有的是“药商”以假乱真、“借牌出名”讹传至今。为了迎接新技术革命浪潮对中医、中药事业的挑战,更需及时研究和考证历代本草正误而为中药标准化创造必要的条件。

3.1 中药材质量标准化问题

首先是基础研究,如古本草的研究,生药来源的考证、鉴定,生药的药理、药化和生物化学等。其次是生药的有效成分的分离和结构的确定,定性、定量的研究;古方汤液药味相互配伍的研究、生药的栽培以及野生药材的质量研究和评价。这需要与农学、植物学、分析化学、药理学、生物化学工作者及临床医生协作,甚至还要有电子计算机专业人员参加研究。只有与多学科专家们共同研究,才能加快实现中药标准化的目标。

3.2 中药炮制标准化问题

① 炮制的标准:例如炮制巴豆霜,生巴豆的毒性很大,外敷可起泡,内服若炮制和用量不当,易引起中毒而腹泻不止。巴豆毒在脂肪油,而炮制时很难控制标准,油多易泻,油少不效。药典规定巴豆霜的含脂肪油标准为 18%~20%,炮制时其数据需通过实验手段来取得。

② 中药饮片的标准也值得研究:润药的时间、吸水量、温度等,都需要验证。以热润黄芩为例,黄芩含有黄芩甙和汉黄芩甙,当用蒸气润软切片或热水泡切片法加工时,黄芩经加热后,其中的酶被破坏,对其有效成分和疗效有无影响也应研究。同时片形也必须改革,如过去说“陈皮一条线,枳壳不见边,白芍飞上天,一个槟榔要切 108 片”;金荞麦、山慈菇、天麻等应切成 0.1~0.15 cm 薄片,以利有效成分的煎出。中药的饮润切片工艺与中药质量的优劣关系极大;因此在制订中药质量标准时,这些具体环节不可忽视,都应运用现代科学的手段来加以验证和完善。

3.3 中成药剂标准化问题

中成药剂来源于多次临床验证所获得的客观治疗规律。如《温病条辨》中的“安宫牛黄丸”,方用牛黄、犀角、黄连、珍珠、山梔、冰片、麝香等药物,经过临床验证,具有开窍镇痉、清热解毒作用,对热入营血、痉厥神昏的热性病急救有特效。由此可见,中医方剂的研究不能离开中医药理论,创制新成药,必须在中医药的理论指导下进行。

研究中成药剂标准化,绝不是单纯指分离有效成分,有的“有效成分”分离越纯,效果越差,毒性越大。例如在昆明山海棠有效成分的分离中,通过临床验证疗效不及水煎剂好。在生脉散的药理研究中,发现它对正常动物有降压作用,对内毒素休克动物有升压、稳压作用,因此生脉散有调整“阴阳”、增强机体的抗病能力的疗效。

4 研究中药方剂标准化

研究中药方剂标准化,除借鉴现代科学手段为我所用外,更重要的必须根据中医基本理论的指标和人体生理代谢改变与“证”的变化等指标同时测试。

剂型与提高中药治病效果有极大关系。药物剂型必须在中医理论指导下,选择方剂,确定用法、用量,研究给药途径,制成适当的剂型,以利提高药效。

实现中药标准化必须加强对中药标准化工作的领导。国家成立中医药管理局,标志着我国的中医、中药工作有了地位。但还必须要有专人抓中药工作,主要抓中药管理和中药标准化工作。各省卫生厅的中医药管理局(处)内也应有专人抓中药工作;各县卫生局也要有专人抓中医、中药工作;只有使中药和中医相适应地同步前进,才可能促进中医药事业的共同发展。