

焦東海論文選

錢君匋題

责任编辑 蔡 平
封面设计 钱君匋

焦 东 海 论 文 选

本书编写组 编

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市武康路2号 邮政编码200031)

全国新华书店经销 上海长城绘图印刷厂印刷

*

开本787×1092 1/16 印张18 字数449 000

1996年12月第1版 1996年12月第1次印刷

印数: 1~5 000

ISBN 7-5439-0948-0/Z·800

定 价: 25.00元



钱东海，1942年毕业于上海第一医学院，1970年毕业于卫生部中国研究院西医学学习中医班。现任上海市香山中医医院综合科，被评为上海市医学领先专科；及炎黄研究室主任、上海市人大代表。曾被政府评为上海市中西医结合内科主任医师，被评为教授、硕士、博士研究生导师，又被国家中医研究院、上海市人民政府聘为科技老专家和中老专家，香港保健协会聘为顾问，中国中西医结合学会造为理事，中国保健科学及水学会保健研究学会造为副理事长。并被评为全国中医防治急症先进个人及全国优秀医务工作者。1991年起享受国务院特殊津贴，1991年被批准为国家级有突出贡献中青年专家（上海市中医、中西医结合类第一类拔尖人才），1987年被评上海市科技功臣，1984—1993年连续三年被评为上海市劳动模范，1980年获全国五一劳动奖章，1990年被评为全国劳动模范，曾应意大利、意大利、新加坡及美国邀请去讲学，并5次应邀去香港讲学或作学术报告。国内约有10余所医院愿意为余设立留医有了他的支持，他的主要业绩已被拍摄成电影，这多次为成文电视专题片。他的名字已载入《世界名人录》所收载。

序 一

本论文选，记载了一位中年专家——焦东海大夫的学术成就和探索之路。

焦东海大夫与我是医科大学同学，大学毕业后又一起到第二军医大学工作。起先他是一个西医，后来苦心学习和钻研中医，从事中西医结合的临床和实验研究。这本论文选反映了他的拼搏精神，凝聚着他多年来在中医药工作中所付出的心血和艰辛。从中我们不仅可以看到他在中医药诸多方面，尤其是中药大黄的临床和基础研究中所作的具体工作和取得的成就，也可以看出他切切实实地在探索整理提高中医药学术工作中逐步形成的思路和方法。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。我们要坚持走继承发扬之路，贯彻“百花齐放，百家争鸣”的方针，提倡“继承不泥古，发扬不离宗”。焦大夫虚心学习、整理名老中医的经验，并从临床入手，积极应用现代科学的理论和技术，做了不少实验研究；他既是一个中西医结合的临床医师，又能坚持中医药特色，与其他诸多学科的研究人员团结合作。作者的探索是有益的。

历史上，中医药学曾经为我们中华民族的繁衍昌盛作出了贡献。今后，也应当能够为中国人民，乃至全人类健康作出贡献。愿我们大家共同努力。

张文康

（张文康现任中华人民共和国卫生部第一副部长兼国家中医药管理局局长）

序 二

中国医药学是中华民族文化遗产的瑰宝，在九州大地相沿发展数千载，为中国人民的繁衍昌盛作出了宝贵的贡献，是世界传统医学的光辉典范。建国后，在党的中医政策的指引下，在毛泽东主席关于西医学习中医，积极开展中西医结合工作指示的影响下，一大批西医同道怀着极大的热情投身于祖国医学的继承与发扬的神圣事业，他们锲而不舍，孜孜以求，在医学领域的众多方面探求中西医结合的思路，发挥自己的学术专长，以现代科学知识和手段开展整理研究工作，使中医药这门古老而又有很高实用价值的学科获得了新的内涵，许多重要的研究成果也使之发出了更加灿烂的光彩。中西医结合成为我国医学科学工作者的一大创举，也是我国医药卫生事业的重要组成部分和显著的特色优势，博得世人的瞩目和赞誉。然而，中西医结合是一项前无古人，外无借鉴的具有中国独创性的事业，全凭志士仁人的奋争。道路是曲折的，前途是光明的。当人们从原野攀上高峰，披荆斩棘而到达山巅之时，回首远望那曲曲弯弯的山下小路、每每令人百感交集，为之痛楚，更为之兴奋。因为毕竟是走过来了，而且到达了光辉之颠。这是一条创业之路，成功之路。焦东海教授便是这样一位在艰苦中磨难并获得成功的创业者。

我认识焦医生是在我担任上海市卫生局副局长9年期间，关于这位被人誉称“焦大黄”的传闻可谓连续不断，有赞扬他的医术高明，医德高尚；也有称颂他不畏艰险，敢攀高峰。总之他30多年马不停蹄，刻苦钻研，终于取得了令人瞩目的成果。那种废寝忘食，夜以继日的精神是我们学习的楷模。孔子曾称赞他的七十二贤之一的颜回曰：“贤者回也！一簞食，一瓢饮，在陋巷。人不堪其忧，回不改其乐”。为了做学问，为了创事业，焦东海以苦为乐，发扬了中国知识分子的奋斗精神，难能可贵。功夫不负有心人，放在我们面前的这本《焦东海论文选》洋洋数十万言，集文选111篇，足见他的辉煌业绩。人们也许会惊奇，焦东海所在的医院条件并非一流，他的业务又十分繁忙，何以能有如此铸造？我以为除了他那种执着追求的事业心，以及他作为名牌医科大学的高材生所具有的过硬基本功和业务素养外，善于团结，取人之长便是他的又

一显著优点。以博返约，终于形成自己独特的研究思路，并且获得众多国内外专家的友好支援，从而取得了多项部（市）级研究成果，写出了影响海内外的高水平论文。诚所谓不重功名者，功垂千秋，名扬四海。毛主席曾经指出，西医学习中医，可能会出几个高明的理论家。焦东海当是此列一员而无愧了。

焦东海教授工作所在的上海市香山中医院是一家有特色的中医医院，也是我校的教学医院。我愿借此机会以校长和朋友的名义，诚挚地祝贺《焦东海论文选》问世，深信该书将会给人们以启迪，为推动我国中西医结合事业的发展作出重大贡献。愿焦东海教授有更多的闪烁着智慧火花的高水平论文将继续奉献给读者。

施 杞

（施杞现任上海中医药大学校长）

前 言

明代顾炎武云：“礼义廉耻，国之四维，四维不张，国乃灭亡”。大医学家张景岳指出：“人参、附子、生地、大黄为药中四维”。我深信毛泽东关于“祖国医药学是一个伟大宝库”的论断，因此药中四维乃应属宝中之宝了。故在1976年3月接受搞中西医结合病房的任务时，就以这四味中药为突破口，从临床入手进行中西医结合的研究。我敬仰周恩来总理，他曾指出要以唯物辩证法为指导，从常见病多发病着手，五年为一期，一个病、一个病地搞中西医结合研究。于是我就从常见病胃出血等急症入手，狠抓主要矛盾，不断精简辨证复方，以医院为家，深入病房，既作医师又作护理工作，坚持实践第一，坚信实践是检验真理的唯一标准，勤实践，勤总结，并且走横向联系协作研究的道路，先后与100余位同志共同从事生药、制剂、药理、药化与临床的综合研究。此《论文选》反映了我们团结协作的成果，作为抛砖引玉，奉献给有志于振兴中医药事业的朋友们并请指教。

这本《论文选》的主要特点有：

一、1962年大学毕业后，参军到第二军医大学工作，13年后复员到卢湾区中心医院，1985年11月到香山中医医院。本论文选记载了我在上述时期所作的工作，如大学毕业论文“国产乙酰毒毛旋花子甙的实验观察”，在第二军医大学附属长海医院工作时写的“妊娠特发性黄疸病例”报道，在巍巍贺兰山，茫茫西大滩劳动时写的“肝炎流行调查报告”，在西医学习中医班后写的学习全国名老中医心得体会，在新加坡作诊疗演示后写的“辨经诊断213例小结”。95%的论文是在推翻“四人帮”，科学春天到来之后写成的。

二、贯彻了中医中药唇齿相依，同步振兴的方针。如四大金钢（人参，附子，生地，大黄）治疗急症，道地与非道地大黄疗效与副作用的对比观察，生大黄、制大黄、大黄液、大黄止血有效部位、有效单体及精黄片等治疗急性胃十二指肠出血的疗效观察。

三、重视辨证，更重视辨病。如单味药与辨证论治的关系探讨。抓住机遇尽力争取对不明诊断的患者作活检或尸体解剖，更好地吸取教训，总结

经验。如肺曲菌病误诊1例，成人先天性直肠膀胱痿等。

四、搞好中医药继承与发扬工作的根本就是要不断提高中医药的临床疗效和学术水平。提高中医学术水平，应当从开展中医药治疗急症做起。“神农尝百草，一日而遇七十毒”。神农未被毒死。可见中医药是从治疗急症开始发展起来的。我国历史上的名医也都是治疗急症的能手。我国人民能繁衍昌盛，人口居世界之首，这与中医药能治急病是紧密相关的。近年来由于种种原因，给人造成了错觉，好象中医就是慢郎中。本《论文选》中的大部分论文是中药治疗急症（如胃出血、肺咯血、急性胰腺炎、胆囊炎、肝炎、菌痢、肠炎、心律失常等）的研究。既有成功经验的总结，又有失败病例的分析，还有适应症与监护指标的探讨，并采用了随机或双盲对比的科学研究方法。

五、文献开路，思路方法领先。在信息社会，科学研究者如不掌握某一方面的文献资料（包括古代与近代的）要出高水平成果是不可能的。通过文献学习，知己知彼，可以增强信心，鞭策自己，扬长避短，不断进取。《论文选》里有“我国历代名医应用大黄的文献概述”、“大黄国内外研究进展”等。科研思路与方法是工作的方向，是科研成功与失败的关键。《论文选》第一部分就列出了这方面的内容。

六、当我们用单味生大黄治疗急性胃十二指肠出血有效后，有些人提出了如下问题：（1）单味药治病符合辨证论治原则吗？是否在走废医存药道路？虚证病人能用生大黄止血吗？制大黄止血疗效好还是生大黄好？（2）急性胃十二指肠出血（一般出血量）可不治自愈，大黄对大量出血病人有效吗？它的适应症是什么？生大黄止血的机理是什么？止血的物质基础有那些成分？针对这些逆耳忠言我们开展了多学科多指标的协作研究，写出了一批回答上述问题的论文。

多年来我共发表了146篇论文（其中以第一作者发表110篇），本《论文选》收集了111篇，其中有1篇获《中西医结合杂志》1988年优秀论文奖；1篇在国际权威性杂志之一——《国际实验与临床药理杂志》上发表（英文）；另3篇分别在中医杂志（日文版）及中西医结合杂志（英文版）向国际发表。也有几篇不符合论文标准，但反映了较有价值的工作，故亦收集在内了。由于本人的水平有限，《论文选》不免有缺点和错误，敬请读者朋友们批评指正。愿我们在机遇与挑战并存、优势与困难同在的现实形势

下，为振兴中医药事业，坚持中西医结合方针而共同努力吧！

岁月如梭，转眼间大学毕业已卅年有余。抚今追昔，令人浮想联翩，心潮澎湃。

我是在红旗下成长的，经历了共和国风风雨雨的坎坷历程，是一位与共和国同呼吸共命运的知识分子。一位知情的朋友对我说，“焦大黄”今天能够出版《论文选》，真是“宝剑锋从磨砺出，梅花香自苦寒来”。我认为我是幸运者。能出版这本《论文选》，应感谢各级领导的关怀、理解与扶植。感谢前辈们的带教与培养，以及校友、知音、同事们的诚恳相助，病员们的积极配合。还要感谢诸位新闻界朋友及杂志编辑们不断激励我勇往直前。最后要感谢卫生部第一副部长兼国家中医药管理局局长张文康学友、上海中医药大学施杞校长在《论文选》序言中对我多年研究工作的肯定与鼓励。

焦东海

目 录

序一	卫生部第一副部长兼国家中医药管理局局长 张文康
序二	上海中医药大学校长 施 杞
前言	焦东海

思路与方法

从大黄的研究中寻找研究的方向	焦东海(1)
单味药治病是祖国医学的一大特色	焦东海(2)
坚持中医中药同步振兴方针的回顾	焦东海等(4)
以祖国医学理论为指导进行药理与临床研究的体会	焦东海等(5)

学习名老中医经验

方药中 老师治愈重症肝崩案一则	焦东海(8)
陈苏生老师重用黑锡丹治愈大咯血经验	焦东海等(9)
学习 岳美中 老师论治肾结石的体会	焦东海(10)
赵锡武 老师善用甘草泻心汤治白塞综合征	焦东海(11)
郭士魁 老师冠心病 Ⅰ号方创立依据及经验方	焦东海(12)

人参、附子、生地、大黄治疗急症

用人参配伍治疗急症的疗效观察	焦东海等(14)
附子复方治疗 Ⅲ度房室传导阻滞 ——学习陈苏生老师的临证经验体会	焦东海等(15)
重用生地治疗心律失常	焦东海等(17)
单味大黄治疗三种消化道急症——1000 例的临床小结	焦东海等(20)

大黄的临床研究

道地与非道地大黄临床疗效与副作用的对比观察	焦东海等(24)
大黄的临床运用经验——用大黄治疗 11 种病证的体会	焦东海(25)
口服单味生大黄粉治疗上消化道出血 83 例疗效观察	焦东海等(26)
五种大黄制剂治疗 462 例急性上消化道出血的疗效及机理的初步探讨	焦东海等(28)
对上消化道出血虚证患者能否应用大黄止血的探讨	焦东海等(33)

生大黄粉治疗上消化道出血时患者舌质的动态变化	焦东海等(35)
从急性上消化道出血的治疗探讨单味药与辩证论治的关系	焦东海等(37)
单味大黄治疗上消化道大量出血 70 例临床小结及实验研究	焦东海等(41)
单味大黄治疗老年非肝硬化上消化道出血 102 例的临床观察	焦东海等(45)
单味大黄治疗 31 例胃溃疡合并出血的临床分析	焦东海等(46)
单味大黄治疗上消化道出血的失败病例分析	焦东海等(47)
单味大黄治疗上消化道出血的适应证及监护指标的探讨	焦东海等(48)
制大黄粉治疗急性上消化道出血 110 例的临床与实验研究	焦东海等(49)
大黄对消化性溃疡合并出血的止血作用的临床研究	焦东海等(52)
单味大黄治疗急性胃十二指肠出血的研究小结	焦东海等(56)
大黄止血有效部位治疗急性胃十二指肠出血的临床与实验研究	焦东海等(59)
大黄止血单味双盲随机对照的疗效观察与实验研究	焦东海等(62)
三种大黄醇提片治疗急性胃十二指肠溃疡出血 312 例观察	周鹤鸣 焦东海等(68)
大黄醇提片治疗急性上消化道出血的临床疗效分析	焦东海等(71)
单味大黄醇提片与血宁冲剂治疗急性上消化道出血	焦东海等(74)
单味大黄醇提片治疗肺咯血 53 例的疗效观察	侯 莺 焦东海等(75)
大黄醇提片治疗幽门螺旋菌相关性胃炎的临床及实验研究	宋希仁 华杰松 焦东海等(76)
精制大黄片治疗幽门螺旋菌阳性的消化性溃疡的临床观察	宋希仁 焦东海等(79)
单味生大黄治疗急性胰腺炎 20 例初步小结	焦东海等(81)
单味大黄冲剂治疗急性胰腺炎的临床与毒理研究	焦东海等(83)
单味大黄液治疗急性胰腺炎的临床疗效观察	盛振华 高雅萍 杨涵结 焦东海等(88)
急性胰腺炎并发假性囊肿	周鹤鸣 焦东海等(90)
单味大黄治疗急性胰腺炎的临床与实验研究	焦东海等(91)
单味大黄治疗急性胰腺炎 17 年研究小结	焦东海等(95)
重用大黄中西药结合治疗出血坏死型胰腺炎的疗效观察	高雅萍 焦东海等(98)
单味大黄治疗急性胆囊炎(附 10 例报告)	焦东海等(101)
单味大黄治疗急性胆囊炎的疗效观察(附 72 例分析)	焦东海等(103)
单味大黄治疗急性胆囊炎	焦东海(105)
精制大黄片治疗急性病毒性肝炎的研究	焦东海等(106)
单味精制大黄片治疗病毒性肝炎(黄疸型)的临床疗效观察	高桂英 焦东海等(109)
大黄醇提片治疗肝炎小剂量疗效观察	唐孟光 焦东海等(112)
精制大黄片治疗婴儿肝炎综合征	时毓民 焦东海等(114)
大黄醇提片治疗各型病毒性肝炎的临床观察	唐孟光 焦东海等(115)
单味大黄醇提片治疗急性肠炎、菌痢的疗效观察	钱尚统 焦东海等(118)
生大黄水浸剂治疗氮质血症的临床观察和动物实验	杨如哲 傅秀兰 焦东海等(120)
糯黄片治疗妊娠期肝胆汁淤积症 27 例	杜炎升 焦东海等(122)

大黄醇提片治疗高脂血症的疗效观察	焦东海等(124)
大黄醇提片治疗高脂血症 50 例的疗效观察	丁懿莹 焦东海等(126)
单味精制大黄片治疗高脂血症的疗效观察	何培芬 焦东海(128)
大黄冲剂治疗高脂血症 35 例	钱高统 焦东海(131)
大黄糖浆降脂作用的临床观察	焦东海等(132)
精制大黄片治疗单纯性肥胖症的临床观察	焦东海等(135)
精黄片治疗“超重”症 500 例	华宝芬 高雅萍 焦东海(136)
降脂减肥片治疗肥胖症伴月经失调 20 例	高蕴玉 焦东海(138)
健美灵外治肥胖症	刘霞明 焦东海(139)

大黄的实验研究

大黄醇提片的部分临床药理研究	钱耀贤 焦东海等(141)
大黄对胃蛋白酶消化作用的影响	钱耀贤 刘训初 朱新民 焦东海等(142)
大黄制剂对正常人体免疫功能影响的初步观察	焦东海等(145)
大黄醇提片对正常小鼠和感染血吸虫小鼠细胞免疫功能的影响	陶伊文 刘述先 焦东海等(146)
大黄对正常及半饥饿状态下豚鼠血液蛋白质含量的影响	杨如哲 焦东海等(148)
大黄对正常人体某些凝血功能影响的研究	钱耀贤 焦东海等(149)
单味大黄对血小板数量、功能及超微结构影响的研究	焦东海等(149)
单味大黄醇提片对正常人和心肌梗塞患者的循环血栓素 A_2 和前列环素的影响	于金德 龚兰生 戚文航 焦东海等(150)
大黄治疗上消化道出血的血液流变学观察及其疗效原理的初步探讨	梁子钧 杨蕊敏 焦东海 刘训初等(152)
健康人口服中药大黄前后的血液流变学观察	梁子钧 刘训初 焦东海(157)
正常家兔胃内不同剂量大黄前后的血液流变学观察	梁子钧 焦东海等(160)
单味大黄活血止血作用的实验研究	焦东海 陈长民(164)
大黄有效单体止血机理的临床研究	王鸿利 焦东海等(167)
大黄醇提片对微循环影响的研究	翁维良 金惠铭 焦东海(170)
大黄醇提片抗痢疾杆菌和肠炎病原菌的实验研究	王文凤 陈昭敏 焦东海等(173)
单味大黄对实验性坏死出血型胰腺炎的疗效观察	钱耀贤 王声本 焦东海等(175)
单味大黄治疗急性胰腺炎实验研究	焦东海等(176)
降脂减肥药对大鼠胃肠运动及腹壁脂肪细胞的影响	金惠铭 焦东海(180)
大黄提取片对肥胖大鼠体内脂肪分布的影响	焦东海等(182)
中药大黄的多元素 X 射线分析	秦俊法 张厚细 焦东海等(185)

经尸解或活检确诊的个案报道及其他论文

妊娠复发急性黄胆 1 例报告及文献复习	焦东海等(188)
肺曲霉菌误诊 1 例	周鹤鸣 焦东海(190)
成人先天性直肠膀胱瘘(病例报告 1 例)	蒋景涛 马玉华 焦东海等(191)
益气温阳治疗阳虚型高血压的疗效观察	蔡培源 唐树德 陈祖卿 焦东海(192)
中西医结合防治冠心病	焦东海(194)
单味大黄治疗 610 例急腹症的护理小策	焦东海(197)
辨经诊断 213 例的小结	焦东海等(199)
肝炎流行的调查及 19 年后的随访	焦东海等(200)
国产乙酰毒毛旋花子素的实验观察	叶季铭 陈维秀 时毓民 焦东海等(204)

综述及文献研究

中西医结合治疗上消化道出血的概况	陈泽霖 焦东海(209)
全国首届大黄学术研讨会文献概述	焦东海等(214)
四次国内外学术研讨会中大黄治疗急症的文献概述	焦东海等(218)
全国第三届肥胖病学术交流论文综述	焦东海等(224)
大黄的药理作用及在当代的临床应用	焦东海等(227)
大黄实验药理研究的文献概述	姜永林 焦东海(230)
单味大黄治疗上消化道出血的祖国医学原理探讨	刘春堂 焦东海(232)
单味大黄治疗急性胰腺炎的机理探讨	焦东海等(235)
大黄在辨证方中应用规律的探讨	焦东海等(237)
对大黄在中成药中应用的探讨	焦东海等(240)
大黄的补益功效	杨如哲 焦东海等(242)
我国历代名医应用大黄的文献概述	焦东海等(246)
大黄在国内外研究的进展	焦东海(251)
国外对大黄等天然蒽醌类泻药研究的部分概况	郭济贤 焦东海 朱宗巍(256)

在国外发表的论文

焦东海等. Résumé de 400 Cases of Acute Upper Digestive treated Bleeding Treated by Rhubarb. International Journal of Experimental and Clinical Pharmacology. 1980;20 (Suppl. 1):128	(258)
焦东海等. Review of Papers From the First National Symposium on Rhubarb. Journal of Traditional Chinese Medicine 1989;1~2:116(日文版)	(262)
焦东海等. Refined Rhubarb Tablets in the Treatment of Acute Hemorrhaging of the Upper Digestive Tract. CJIM 1993;1(2):90(英文版)	(262)
宋希仁、焦东海等. Study of the Therapeutic Effects of Refined Rhubarb Tablets on 104 Cases of Peptic Ulcer CJIM 1996;2(2):122~124	(268)

从大黄研究看中药研究的方向

张 东 海

我在天津南开医院用大黄复方治疗急腹症的启发下，逐渐精简大黄复方。10年来用单味大黄不同制剂治疗急性上消化道出血、急性胰腺炎、急性胆囊炎共1234例。在临床疗效初步肯定后，在各级领导的大力支持下，先后组成了14个单位（27个科室）共80余人的协作组，对单味大黄治疗急腹症开展了生药、制剂、临床、药理及药化的系统研究。曾5次去大黄主要产区，进行药源调查，确定了掌叶大黄为本研究工作的药源并制备过6种单味大黄制剂，如丸、片、针、胶囊、水剂、糖浆等，最后建立了大黄醇提片的制备工艺与质量控制标准。

在临床上作了回顾性对比、随机对比及个别病种的双盲随机对比后，肯定了疗效，并对影响疗效的因素如大黄的质量、剂量、虚证、实证、缓泻等问题进行了探讨，最后提出了适应症与监护指标，提高了临床疗效。药理方面我们在动物及人体（500位志愿者）进行了多学科多指标的研究，其范围从整体到离体，从器官组织到亚细胞水平，从一般毒性试验到三致（致癌、致畸胎、致突变试验），从功能到形态，涉及了25个方面，140个指标，初步阐明了大黄的部分药理作用。同时还作了大黄的多元素X射线分析及有效部位或单体的分离。

回顾10年历程，我们有如下几方面的体会：

一、研究中药必须先了解该药的品种，不然不能保证研究工作的稳定与可靠，甚至导致前功尽弃。大黄的化学成分很复杂，一味大黄犹如一张大的复方，它具有双向调节作用，剂量之大小，品种之不一，其副作用及治疗作用相差可以十分悬殊。此点必须引起高度重视。

二、在整个研究过程中必须对祖国医学的有关文献资料进行系统的发掘、整理和研究，努力学习有关现代医学知识，密切关注国内外对本课题的研究信息。

三、以中医理论为指导，采用现代科学方法从大黄中研制新制剂，将会有更广阔的前途。如我们以中医祛瘀止血理论为指导，从大黄中提取止血有效部位及泻瘀血的成分，制成了大黄醇提片，经400例临床验证，证明它既保留了生大黄止血的优点，又消除了生大黄的不足之处（如有7%的患者服后发生恶心、呕吐以及疗效不稳定等），且剂型小、易服用、易推广。由此就可推测：若从大黄中提取清热解毒及通里攻下成分，就可以制成治疗阑尾炎的大黄新制剂。

四、要加快中西医结合的步伐，必须进行多学科的大协作，努力寻找中西医结合点。我们在血液流变学等12个方面测定了血浆渗透压等54个指标，初步证实了中医活血止血理论，并找到了与现代医学用“血液稀释疗法”止血相吻合的中西医结合点，可能是血浆渗透压原理。

单味药治病是祖国医学的一大特色

焦 东 海

近 10 余年来用单味青蒿治疟疾,用单味丹参活血化瘀治疗各种病症,用单味大黄治疗多种急症(扁桃腺炎、肾功能衰竭、肝炎、胰腺炎、胆囊炎、上消化道出血、肺咯血)等报道屡见不鲜。单味药治疗各种病症^{〔1〕}乃是异病同治的生动体现,也是祖国医学的一大特色,现探讨如下:

一、单味药治病自古有之,《内经》共有 13 张方剂,平均每方含 1.9 味药^{〔2〕},传统的七方十剂理论中,单味药便属于奇方的范围,它为单味药治病奠定了理论基础。张仲景创制的大乌头煎方(由一味乌头构成),红兰花酒方(由一味红花所构成),仲景甘草汤(一味甘草)。李时珍创制了治疗肺经气分之火的一味黄芩汤(由单味黄芩构成)。又如独参汤及独圣散(一味白芷)、小茴香酒、刺猬皮散、水仙膏、獭肝丸等均由一味药所组成。目前药房中出售的稀莪丸、桑椹膏、冬樱子膏、虎骨胶、金钗石斛膏、金银花露、玉竹膏、枇杷叶膏等……也均由一味药所组成。对于用单味药治病的疗效问题清代毛对山在《对山医话》中曾述:“古方有药只一味者,名曰单方,盖取其力专而效速也,用之往往有奇验”。新近李氏^{〔3〕}统计了用单味药治疗胃出血的止血时间反而比用中药复方治疗为短(详见表),这并非是在否定辨证论治,笔者一贯认为辨证论治是中医药的精华,但并非是尽善尽美的唯一精华,而专病专药也是不容忽视的一大特色。

表 单味与复方治疗胃出血的比较

治疗方法	例数	平均止血时间(d)	有效率(%)
单味药	3 739	3.9	97.6
辨证复方	2 170	4.8	96.4

二、由单味药到复方再精简至单味后又发展成针对性更强的辨证小复方,应该是中医药现代化的一种思路与方法。

(一)鲁迅先生曾指出:“古人有病最初只好这样尝一点,那样尝一点,吃了毒的就死,吃了不相干的就无效,有的竟吃到了对症的就好起来,于是知道这是对于某一种病痛的药^{〔3〕}”。由此可知祖国医药学就是从单味药治病发展起来的。人们对于事物的认识也总是由个别到一般,没有对单味药的了解就不可能对辨证复方的真正认识。

(二)不断精简复方药味寻求专病专方专药。张景岳《景岳全书小儿则总论》主张“看病施治贵乎精……既得其要,但用一味二味,便可拔之”。因此古人十分强调合理用药,用药要“精简轻锐,适当其可”。又如张仲景创立之茵陈蒿汤治疗黄疸仅三味药,唐朝孙思邈精简成大黄葶苈子二味药,至宋《太平圣惠方》则锐减为单味大黄治疗黄疸。张仲景主张用

泻心汤(大黄等三味药)治吐血衄血,清朝陈修园认为“其功效全在生大黄之多于行瘀也。”唐容川更是直截了当地指出大黄是一味止血不留瘀的“圣药妙药”。张仲景所创立的几张承气汤均由数味药组成,明代吴又可认为“功效皆在大黄,余皆治标之品……”。已故名医岳美中老师曾深刻地指出:“《金匮要略》以专病专证成篇,它是一部在专病专证专方专药基础上行使辨证论治的经典著作……”。清徐灵胎说:“一病必有一主方,一方必有一主药”。这是徐氏临床心得,乃为医家不传之秘。岳美中老师还曾述:“现在的人,不少人动辄讲辨证论治,漫无边际,让人抓不住重心,这是没有真正读懂读遍中医的典籍,还限于一知半解之中。我认为中医治病,必须辨证论治与专方专药相结合,对于有确实疗效的专方专药必须引起高度的重视。专方专药能起沉痾大病,古人就有‘气死名医海上方’之说,所以习医者也不可不讲”。从上可知由复方不断精简成单味乃是古人不遗余力孜孜以求的一个方面,也是今天中医现代化的一种途径之一。

(三)单味药实际上也是一张复杂的复方;祖国医学有同病异治及异病同治的理论,随着科学的发展它的实质将逐渐被阐明,这是由于单味药内含有众多的不同化学成分所致。如单味大黄内含有游离蒽醌,故它有抗菌消炎作用,所含的结合蒽醌具有通里攻下作用,同时大黄内既有活血成分又有止血成分,故有双向调节作用。如果把大黄内所含之化学成分的结构及药理作用搞清后,我们就可根据不同疾病的不同辨证特点,选择其中几种化学成分组成新的复方治疗,如一例实热出血的患者我们就可把大黄的游离蒽醌,结合蒽醌及几种止血单体组成复方治疗之。这就比用大黄全成分或与其他药味组成的辨证复方更为精确,针对性更强,疗效更为稳定,随着中医现代化的深入发展,上述设想终将会成为现实。

小结:辨证施治和专方专药是中医既有联系,又有区别的两种治疗体系,而且辨证施治中经常含有对症治疗、局部治疗、针对性疗法的意义。专方专药(单味药)随证加减也体现了辨证施治的因素,故我们主张把辨证论治与专病专药相结合,可以相得益彰,提高临床疗效。但在传统的认识中存在着一一定的偏见,即轻视专方专药、草药单方。本文从医学发展的角度阐述了单味药治病古已有之,它符合传统医学理论,是祖国医学的一大特色,因而不是说是“废医存药”。由单味药发展到辨证复方,又从小复方精简到单味,然后再在科学分析的基础上产生新的更精确复方乃是中药科研及中医中药现代化的重要途径之一,它也体现了祖国医学同病异治,异病同治的理论。但要科学地把单味药中一个问题一个问题地彻底搞清楚,尚需经过几代乃至几十代人锲而不舍的努力,同时需要经过多学科多途径的协作攻关才能完成。

主要参考文献

- [1] 焦东海,裴正学.《大黄的药理与临床》.第一版,兰州:甘肃科学技术出版社,1986:107
- [2] 浙江中医杂志 1981;5:197
- [3] 吴肇智.鲁迅与中医药,健康报 1986年2月6日第4版

原文刊于“中西医结合研究”1989;8(1):56

坚持中医中药同步振兴方针的回顾

焦东海 陈志文 沈学敏

10 余年来我们以人参、生地、附子、大黄四味中药为突破口，医药结合、同步发展、从临床入手、在临床上取得显效后，马上从事疗愈机理的实验研究及地道药材、炮制、加工等生药、药化与制剂的研究，进行了横向联系，坚持协作攻关，共获得六项区局级、上海市级及中央卫生部甲级科技成果奖，出版了 2 本专著，在国际临床与实验药理杂志、中华内科杂志、中西医结合杂志及中医杂志等 30 余种国内外杂志上发表了 70 余篇论文，在省市级学术会议上讲学 14 次，参加全国性学术交流会 16 次，负责主办了我国首届大黄学术研讨会，参加国际学术交流会 6 次，接待外宾来访 7 次，并 3 次接受外宾邀请分别参加了中外记者招待会，去澳大利亚、香港与意大利讲学，共有 10 余种国内外报纸、3 种国内外杂志及国内的电台、电视台介绍过我们的工作情况，多种国外杂志引证了我们的论文（国内的更多），新近美国出版的一本大黄专著把我们的大黄研究系列为世界大黄研究机构之一，因此不仅在国内同行中，甚至在国外的学术同行界也有一定的影响。回首往事，我们所做的工作主要有如下几个方面：

一、在临床上，我们通过诊治 100 余病种，3 000 余名病例（其中包含有 250 余名重危患者），在取得了较好疗效的基础上，不断总结出十一种中西医结合方法：（1）辨病与辨证分型相结合；（2）辨证论治与专病专药相结合；（3）辨病与基本方相结合；（4）辨病与仲景方相结合；（5）辨病与老中医经验方相结合；（6）分阶段结合；（7）分主次结合；（8）分工合作，扬长避短；（9）用中医理论指导中西医结合；（10）用西医理论指导中西医结合；（11）用中西医结合理论指导结合。坚持走辨病为主、辨病与辨证相结合，能中勿西，先中后西的原则，初步尝到了中西医结合提高临床疗效的甜头。

二、神农尝百草，一日而遇七十毒，神农均用中药解除了毒素，以致中华民族繁衍昌盛，人口众多，林立世界第一，这些铁证均说明了祖国医药学是能治疗急症的，因此我们选定了上述四味中药治疗急症作为突破口，进行中西医结合的科学研究，曾采用附子复方治疗三度房室传导阻滞，重用生地治疗心律失常，采用人参、大黄复方治疗尿毒症昏迷，均取得良效，国家级杂志已发表有关这方面的论文。我们还重点进行了大黄治疗 10 种病症的研究：（1）急性胃十二指肠出血；（2）肺咯血；（3）急性胰腺炎；（4）胆囊炎；（5）黄疸型肝炎；（6）菌痢、肠炎；（7）尿毒症；（8）高脂血症；（9）肥胖症；（10）心肌梗塞。不断探索它们的适应证及临床治疗规律，已初见成效。并且对大黄的药理、药化、制剂等方面作了 100 余项实验指标，比较科学地论证了祖国医学有关“见血休止血，首当祛瘀”、“六腑以通为用”的理论，并且丰富与充实了大黄的药性理论。一味大黄的生物活性如此广泛，且有比较坚实的临床基础，这在西药中是难以找到与它相媲美之药物的，这也从一个侧面证明了祖国医药学的伟大。新近国家科委已同意国家中医药管理局于明年在我国承德召开国际大黄学术研讨会，通过这次会议将进一步促进大黄的国际性研究。我们将进一步抛砖引玉、扬长避短，加倍努力，不断进取。

原文刊于“实用中西医结合杂志”1989;2(3):55