

“十八反”药物在历版《中国药典》中的演变

于大猛¹ 瞿融² 范欣生²

(1.中国中医科学院中医临床基础医学研究所,北京100700;2.南京中医药大学,江苏南京210023)

摘要 “十八反”药物在历版《中华人民共和国药典》(以下简称《中国药典》)中的主要变化集中在附子、贝母、诸参、大戟、海藻、瓜蒌、芫花。其中大戟的基源在历版《中国药典》中变化最为明显,在传统的大戟科京大戟与始于民国年间陈仁山《药物出产辨》的茜草科红大戟之间反复变化。贝母类药物不断扩充地方品种。“诸参”扩充了清代才入药的西洋参、北沙参。指出附子应该是十八反研究的重点。

关键词 十八反;配伍;中国药典

中图分类号 R285.1 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)01-0068-03

基金项目 国家科技部“973”课题(2011CB505300-01)

《中华人民共和国药典》(以下简称《中国药典》)基本收录了《本草经集注》的“相反”药物内容,并参考了现代药物化学的知识,对药物的基源进行了规范。现将历版《中国药典》有关十八反药物变化的内容分述如下,并对其中的一些问题进行商榷。

1 公元1953年—1963年

1953版《中国药典》没有中药品种。

1963版《中国药典》设中药“注意”项。内容按照传统中医的“十八反”列出。并按照中医七情“相反”的概念表述,这也是建国后至今唯一按中医传统七情表述中药配伍禁忌的药典。具体内容有:川乌、草乌反川贝母、浙贝母、半夏、白及、白蔹、天花粉、瓜蒌、瓜蒌子;甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻;藜芦反南沙参、北沙参、党参、人参、丹参、玄参、苦参、白芍、赤芍、细辛。

值得注意的有:(1)附子条下“注意”项仅有“孕妇忌用”的记述,并未提及相反药物。在川贝母、浙贝母、半夏、白及、白蔹、天花粉、瓜蒌、瓜蒌子诸药条下亦未提及与附子相反。可见,本版《中国药典》中附子没有纳入十八反的药物范畴。(2)甘草条下注明与大戟相反,但未说明与何种大戟相反。而在红大戟条下则指出与甘草相反。可见,1963版药典对大戟的定义是红大戟。

2 公元1977年—1995年

1977年版《中国药典》在中药“注意”项下,不再沿用传统中医七情的“相反”概念。取而代之的

是“不宜”,这种提法沿用至今。具体内容有:川乌、草乌不宜与川贝母、浙贝母、平贝母、伊贝母、半夏、白及、白蔹、天花粉、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、犀角同用;甘草不宜与京大戟、芫花、黄芫花、甘遂同用;藜芦不宜与南沙参、北沙参、党参、人参、丹参、玄参、苦参、白芍、赤芍、细辛同用。

值得注意的有:(1)附子仍然没有纳入十八反的药物范畴,这点与1963版《中国药典》的认识是相同的。(2)首次提出“乌头类药材”的概念,包括川乌、草乌,不包括附子。(3)甘草条下注明与大戟相反,仍未说明是何品种。而在京大戟条下注明与甘草不宜同用,在红大戟条下则没有注意项,这与1963版对大戟的认识完全不同。(4)海藻首次未归入与甘草不宜同用的药物范畴。(5)对贝母的范围增加了平贝母与伊贝母两个品种。(6)对瓜蒌的范围增加了瓜蒌皮。(7)与甘草相反药物首次增加了黄芫花,这在历版中国药典中唯一提出黄芫花与甘草不宜同用。

1985版《中国药典》收录十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、浙贝母、伊贝母、平贝母、半夏、白及、白蔹、天花粉、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮同用;甘草不宜与昆布、海藻、京大戟、红大戟、甘遂、芫花同用;藜芦不宜与南沙参、北沙参、党参、人参、丹参、玄参、苦参、白芍、赤芍、细辛同用。

值得注意的有:(1)首次将附子归入“乌头类药材”的范畴,即凡是与川乌、草乌不宜同用的药物均

不宜与附子同用。这种观点一直延续至今。对于新增的药物草乌叶没有归入“乌头类药材”范畴。(2) 历版《中国药典》中唯一提出昆布不宜与甘草同用。(3) 指出红大戟与京大戟均不宜与甘草同用。

1990版《中国药典》记载十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、伊贝母、平贝母、浙贝母、半夏、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、白及、白蔹同用;甘草不宜与芫花、京大戟、甘遂、海藻同用;藜芦不宜与人参、丹参、北沙参、玄参、党参、南沙参、苦参、白芍、赤芍、细辛同用。

值得注意的有:指出京大戟不宜与甘草同用,红大戟条下无注意项。自本版开始直至2010版均遵循本版的结论。即认为历代文献记载的与甘草相反的大戟是大戟科植物大戟(京大戟)的根,而不是茜草科红大戟的根。

1995版《中国药典》记载十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、伊贝母、平贝母、浙贝母、半夏、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、白及、白蔹同用;甘草不宜与芫花、京大戟、甘遂、海藻同用;藜芦不宜与人参、人参叶、丹参、北沙参、玄参、党参、南沙参、苦参、白芍、赤芍、细辛同用。

值得注意的有:对与藜芦相反的“诸参”,本版新增了人参叶,这是中医历史上首次将此药归入“诸参”范畴。至此,药典的“诸参”已达8种。

3 公元2000年—2015年

2000版《中国药典》记载十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、伊贝母、平贝母、浙贝母、半夏、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、白及、白蔹同用;甘草不宜与芫花、京大戟、甘遂同用;藜芦不宜与人参、人参叶、西洋参、丹参、北沙参、玄参、党参、南沙参、苦参、赤芍、白芍、细辛同用。

值得注意的有:(1)与藜芦相反的“诸参”,本版新增了西洋参,至此,药典的“诸参”已达9种。(2)海藻在本版未指出不宜与甘草同用。这种观点一直保留到2005版药典。

2005版《中国药典》记载十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、伊贝母、平贝母、浙贝母、湖北贝母、半夏、法半夏、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、天花粉、白及、白蔹同用;甘草不宜与芫花、京大戟、甘遂同用;藜芦不宜与人参、人参叶、西洋参、丹参、北沙参、玄参、党参、南沙参、苦参、赤芍、白芍、细辛同用。

值得注意的有:(1)首次增加了湖北贝母与乌头类药物相反。(2)首次提出“瓜蒌类”药材的概念,

包括瓜蒌、瓜蒌皮、瓜蒌子、天花粉。(3)法半夏作为半夏的炮制品种,与半夏同样不宜与乌头类药材同用。

2010版《中国药典》记载十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、伊贝母、平贝母、浙贝母、湖北贝母、半夏、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、天花粉、白及、白蔹同用;甘草不宜与芫花、京大戟、甘遂、海藻同用;藜芦不宜与人参、人参叶、西洋参、红参、丹参、北沙参、玄参、党参、南沙参、苦参、赤芍、白芍、细辛同用。

值得注意的有:(1)经过十年的时间,甘草与海藻重新被纳入不宜同用的药物范畴。(2)红参作为人参的炮制品种,首次纳入“诸参”的范畴。

2015版《中国药典》记载十八反的具体内容有:川乌、草乌、附子不宜与川贝母、浙贝母、平贝母、伊贝母、湖北贝母、半夏、瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、天花粉、白及、白蔹同用;甘草不宜与海藻、京大戟、红大戟、甘遂、芫花同用;藜芦不宜与人参、人参叶、西洋参、丹参、北沙参、玄参、党参、南沙参、苦参、赤芍、白芍、细辛同用。

值得注意的有:(1)自1990版将红大戟剔出十八反后,本版再次将红大戟纳入,认为与甘草相反。(2)可能考虑到在临床上应用甚少,本版去掉了藜芦。但是与藜芦相反的“诸参”的范畴并无变化。

4 结语

综上所述,历版《中国药典》记载的十八反药物变化集中在附子、贝母、诸参、大戟、海藻、瓜蒌、芫花。其中主要问题有:

(1)大戟的基源变化由1963版的红大戟,到1977版的京大戟,1985版的红大戟与京大戟,1990版至2010版的京大戟,2015版红大戟与京大戟。这种反复无常的变化不禁让人迷惑。对于古代传统应用的大戟科京大戟纳入十八反没有问题,但是对于始于民国年间陈仁山《药物出产辨》的茜草科红大戟^[1],纳入十八反的依据《中国药典》应给予明确的解释。

(2)贝母类药物基源由最初的川贝母与浙贝母,逐渐扩充了平贝母、伊贝母、湖北贝母,这种不断扩充地方品种的做法是值得注意的。

(3)“诸参”的范围由1977版的7种,逐渐扩充了人参叶、西洋参、红参。对于清代才传入的西洋参、红参及古代本草不入药用的人参叶均以收纳的做法,是值得商榷的。另外,随着2015版《中国药典》将藜芦移除,中医临床此药应用亦罕见^[2],研究“诸参”范围已渐渐失去意义。

关于处方中中药剂量的思考

时文远¹ 王正君¹ 张晓云²

(1.湖北医药学院附属人民医院,湖北十堰442000; 2.成都中医药大学附属医院,四川成都610075)

摘要 中药剂量与临床疗效密切相关,是临床用药的关键,历来受到医家们的高度重视。药物剂量的大小涉及多方面的因素,不仅与药物本身的功效特点相关,也受到用药目的、临床配伍、量效关系、病情轻重等方面的影响。因此在临床配方时应综合考虑各方面的因素拟定合理剂量,以期达到最佳的临床疗效。

关键词 中药配方;药物剂量;药物疗效

中图分类号 R288

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)01-0070-03

药物剂量是中医用药的精髓所在,与诊治过程中的理、法、方、药各个环节密切相关,并直接影响配方的临床疗效,一直被视为方家的“不传之秘”,因此理解和掌握中药剂量的内涵至关重要。在中医发展史上因年代的推移和各朝代度量衡的偏差,以及临床用药经验的不同,在中药剂量用法上存在较大差异,有时即使配方的药物组成相同,但同一种药物的剂量迥异,常使读者产生疑惑。笔者通过分析古方的用药特点和历代医家的观点,认为中药剂量的大小涉及多方面的因素,现探讨如下。

1 药物剂量与组方的功效直接相关

中医临床通过对疾病辨证后根据中医理论进行分析并确定治法,如果选用中药治疗那么就是通过药物的功效来实现治疗目的。因病有内伤外感之别,邪有六淫七情之异,治有汗、吐、下、和、温、清、消、补

之法,所以选方配药就不同的病因和治法应具有一定的针对性,做到有的放矢。而药有性味之属,方有君、臣、佐、使之要,药物的剂量往往与其疗效作用相关,临床一般依据病邪轻重及治法斟酌用药剂量的大小。为达到治愈疾病的目的,起主要治疗作用的药物往往在剂量上有所体现,如《金匮要略》中酸枣仁汤为达到养血安神的目的而重用酸枣仁,用量达二升,明显大于方内其他药物,故药物剂量的多少与所需配方的功效是相对应的,尤其是君药。换言之,组方药物的剂量与功效密切相关,即使药物相同的配方如果药物剂量有差异,则其治疗作用可能完全不同,如《伤寒论》中的桂枝汤和桂枝加芍药汤两方选用药物虽相同,但桂枝汤中芍药原方用量为三两,而桂枝加芍药汤中芍药原方用量为六两,通过调整芍药的剂量便将桂枝汤由调和营卫之剂变为桂枝加芍药汤而成为调

(4)无论是古代文献还是现代基层调查^[2],附子在处方中的地位均是举足轻重的。《中国药典》在1963、1977版均未提及附子与药物配伍禁忌,1985版至今历版《中国药典》均指出凡与川乌、草乌不宜同用的药物均不宜与附子同用。首次从国家层面上将附子纳入十八反药物至今也不过30年时间。但中医学是一门临床经验医学,对于从《本草经集注》记载乌头与半夏等药相反开始直至《本经逢原》为止近1200年的时间里,中医古籍并没有附子纳入十八反药物的事实,在现代研究中应得到充分的重视。因此,附子是否应该纳入十八反药物范围是一个非常重要的问题。如果答案是肯定的,那么附子应该是十八反研究的重点。如果答案是否定的,那

么十八反研究就会减少了近一半的工作量,可以把更多精力投入到其他药物研究中去。

参考文献

- [1] 何霖,王家葵,范春燕.大戟、京大戟的本草考证[J].中药材,2009,32(5):816.
- [2] 于大猛,瞿融,范欣生,等.中药“十八反”基层医院应用现状调查[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(1):267.

第一作者:于大猛(1972—),男,医学博士,主任医师,从事本草文献与临床研究。

通讯作者:瞿融,医学硕士,教授,博士研究生导师。qurong@163.com

收稿日期:2018-07-18

编辑:吕慰秋