

从 96 首藏药方剂探讨藏药使用甘草的特点和规律^{*}

王 璞, 王亚旭, 张瑶瑶, 王聿成

(北京中医药大学中药学院, 北京 100102)

摘要: 通过提取和整理《藏药标准》、《藏医秘方精选》、《藏药配方新编》和《藏医药选编》中含有甘草的方剂 96 首, 分析探讨藏医药中甘草用药特点和规律。在藏医药中, 甘草主要用来治疗肺病、脉病, 以及一些胃肠、咽喉、肝肾等疾病; 多与苦、甘味和寒凉性药物配伍; 甘草方剂剂型以散剂、水丸剂为主; 甘草用量多在方剂总药量的 15% 以内。

关键词: 甘草; 藏药; 藏医; 规律

中图分类号: R291.4

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2013)04-0029-03

甘草在藏药中应用广泛, 主治病症明确, 配伍使用有特点, 本文统计了《藏药标准》、《藏医秘方精选》、《藏药配方新编》和《藏医药选编》^[1-4] 4 部藏药著作中记载的 96 个含有甘草的方剂(本文简称为甘草方剂), 对甘草方剂的主治病症、剂型、甘草的用量比例以及甘草配伍的药物的性味规律进行统计和分析, 以表明甘草在藏医药中应用的特点和规律。

1 对甘草方剂剂型、甘草的用量比例、主治病症方面的规律研究

通过对 96 个甘草方剂的调查, 我们对甘草方剂中甘草的用量比例、方剂剂型、功能主治进行了

统计, 具体统计结果见表 1。

1.1 甘草方剂的剂型

由表 1 可知甘草方剂的剂型以水丸剂和散剂为主, 其中水丸剂共 32 个, 占 33%; 散剂 42 个, 占 44%, 两者共占 77%。而汤剂只有 17 个, 占 18%。分析其原因, 可能与藏族地区的生活方式有关, 西藏高原地区, 以游牧生活为主, 散剂、水丸剂易于携带、服用方便, 保质期长, 更适合西藏地区使用。但有目前已有关于现代藏药成药不良反应的综合报导^[5], 而甘草在水丸剂、散剂中对不良反应是否具有缓和作用, 需进一步研究。

表 1 甘草方剂剂型、甘草用量比例及主治病症的统计表

主治病症	甘草方剂 数目	甘草用量比例					剂型数目			
		0~5%	5%~10%	10%~15%	15%~20%	20%~25%	汤剂	水丸剂	散剂	膏剂
肺部疾病	41	8	18	7	5	3	5	12	23	1
脉病	12	4	4	3	0	1	1	6	3	2
胃肠消化道疾病	11	4	4	1	1	1	5	2	4	0
咽喉疾病	8	0	6	1	0	1	2	2	4	0
肝胆疾病	7	5	0	2	0	0	0	4	2	1
眼科疾病	6	2	4	0	0	0	1	3	1	0
肾脏疾病	5	2	2	1	0	0	1	2	2	0
血液及月经病	3	1	2	0	0	0	1	1	1	0
其他	3	2	1	0	0	0	1	0	2	0
总计	96	28	41	15	6	6	17	32	42	4

^{*} 基金项目: 北京中医药大学科研创新团队资助项目(NO:2011-CXTD-14); 北京中医药大学自主课题资助

收稿日期: 2013-03-27

作者简介: 王璞(1959~), 女, 山东人, 硕士研究生导师, 副教授, 研究方向: 民族医药研究。

1.2 甘草的用量和用量比例

根据剂型和主治病症的不同,藏药处方中甘草的用量从 3g 到 400g 不等,单一处方总药量从 15.5g 到 11300g 不等。为了便于研究,我们将甘草的用量比例作为统计分析的依据。甘草的用量比例,是指在某一方剂中甘草使用的质量占此方剂总质量的百分比。由表 1 可知甘草的用量比例主要集中在 15% 内,最小用量比例为 1.61%,最大用量比例为 25%。用量比例在 15% 以内的甘草方剂共有 84 个,占方剂总数的 87.5%。而且有研究发现藏医药在药物减毒方面有其独到之处,药物之间以不同比例配伍应用是减低药物毒性的方法之一^[6],如诃子与乌头以不同比例配伍以减毒增效。甘草的用量从 3g 到 400g 不等,用量比例也有较大差异,其中或有以配伍减毒为目的而使用甘草者,有待进一步的研究。

1.3 甘草及甘草方剂的主治病症

藏医文献记载甘草味甘、性平,主要用于治疗肺病、脉病等。如《四部医典》记载其“医治肺病和脉病”,《甘露之滴》记载其“性平,功效祛痰,治肺病、喉痧、干渴”,《祖先口述》记载其“治肺病、脉病”^[7-8]等。以下主要从肺病、脉病和其他疾病讨论甘草及甘草方剂的主治病症。

1.3.1 肺病

藏医文献记载甘草的主要功能之一为祛痰治肺病。而中医学认为甘草归心肺脾经,有清热解毒,祛痰止咳的功效。现代药理化学研究也表明甘草在治疗肺部疾病时有一定的疗效,如甘草酸二铵可以在一定程度上减轻肺组织损伤^[9-11]。这些论述与藏医药对甘草的论述相契合。我们对甘草方剂治疗肺部疾病进行了简单的统计。

由表 1 可知,治疗肺部疾病的甘草方剂共有 41 个(如十五味龙胆花丸、九味檀香散、五味蚤缀散等),占甘草方剂总数的 42.71%,与文献记载的甘草功能以治肺病为主相符。甘草在治肺病时的

用量比例主要集中在 0~15% 之间,最小用量比例为 1.78%,最大用量比例为 25%。用量比例在 0%~15% 的方剂数量共 33 个,占治肺病的甘草方剂总数的 80%。而且,该 41 个方剂其剂型以水丸剂和散剂为主,共有 35 个,占治肺病的甘草方剂总数的 85%。其中散剂尤为突出,共 23 个,占治疗肺病方剂总数的 56%。

1.3.2 脉病

按藏医生理学观点,人体经脉有黑脉与白脉之分^[2]。刘光辉等认为脉病属血脉病范畴,“脉病”多由外邪侵袭于脉,导致脉中四大不调、气血运化失常,而失去其正常的生理功能^[12]。藏医文献记载治脉病为甘草主要功效之一,现存最早的藏医药著作《月王药诊》^[13]曰:“甘草是清脉热、骨热疗效最好的药物。”“甘草功效能养脉。”

96 个甘草方剂中治疗脉病的方剂有 12 个(如七味红花清脉热散、白脉外用散等),占方剂总数的 12.50%。治疗脉病时甘草的用量比例主要集中在 0~15% 之间,最小用量比例为 1.82%,最大用量比例为 22.80%。用量比例在 15% 以内的方剂数目共 11 个,占治脉病方剂总数的 91%。而且用量比例在 0~5%, 5%~10%, 10%~15% 之间分布较均衡。其剂型应用也以水丸剂和散剂为主,占治脉病的方剂总数的 75%。其中,水丸剂 6 个,占 50%;散剂 3 个,占 25%。

1.3.3 其他疾病

除治肺病、脉病外,藏医在治疗胃肠疾病、咽喉疾病,肝胆疾病的方剂也配伍甘草。治疗胃肠疾病的甘草方剂有 11 个,治疗咽喉病的甘草方剂 8 个,治疗肝胆病的甘草方剂 7 个。如二十五味绿绒蒿丸清肝热,六味甘草丸和胃止呕。

2 甘草配伍药物的性味规律研究

在 96 个甘草方剂中,甘草共与 69 味药物进行配伍。为了从药性角度研究藏药中甘草的配伍规律,以下将此 69 味药物按四气和五味属性进行归纳,列表 2。

表 2 与甘草配伍药物的四气、五味统计表

药性	四气				五味						
	温热	平	寒凉	合计	酸	苦	甘	辛	咸	涩	合计
药物种类	13	10	46	69	3	34	21	7	1	3	69
所占总种类百分比(%)	18.84	14.49	66.67	100	4.35	49.27	30.43	10.14	1.44	4.35	100

2.1 四气属性

从表 2 可知,69 味药物中,甘草共与 46 种寒凉药配伍,占总数的 66.7%,以治疗热性疾病。而温热药物占 18.8%,平性药物占 14.5%。可见藏医药中甘草较多与寒凉属性的药物配伍。如《藏药标准》^[1]记载的五味蚤缀散、七味红花清脉热散等。七味红花清脉热散(红花 100g,红景天 50g,石灰华 100g,热贡巴 50g,牛黄 100g,熊胆 1g,甘草 60g)由寒凉药 5 味,温热药 1 味,平性药 1 味组成,用以清热凉血。治脉热病。

2.2 五味属性

从表 2 可知,69 味药物中,与甘草配伍使用的药物药性以苦、甘味为主,其中苦味药 34 个,占 49.72%;甘味药 21 个,占 30.43%。而酸、涩、辛、咸共 14 个,只占 20.29%。藏医药认为甘味药物滋补力强,苦味药物有清泄之力。甘草与甘味药配伍共奏滋补之效,与苦味药配伍可缓和清泄之力。甘草与苦、甘药物配伍较多或与此有关。如《藏药标准》^[1]记载的三味龙胆花丸由龙胆 100g,甘草 50g,蜂蜜干膏 50g 组成。其中龙胆味苦,蜂蜜味甘,甘草味甘以达清热润肺之功。

3 结语

本文通过对 96 首甘草方剂研究,分析了甘草在藏药中的用药规律特点。甘草在藏药中的应用集中于肺病和脉病,甘草多与苦、甘味和寒凉性药物配伍,甘草方剂的剂型以散剂、水丸剂为主,甘草用量多在方剂总量的 15%以内。

参考文献

- [1] 西藏/青海/四川/甘肃/云南/新疆卫生局. 藏药标准[M]. 西宁:青海人民出版社,1979.
- [2] 仁青卓玛. 藏医秘方精选 [M]. 成都:四川科学技术出版社,2002:12.
- [3] 拉萨市藏医院. 藏医配方新编 [M]. 拉萨:西藏人民出版社,1975.
- [4] 罗桑却佩. 李多美译. 藏医药选编[M]. 西宁:青海人民出版社,1985.
- [5] 董燕飞,王聿成,王璞.《中国药典》藏药成方制剂的不良反应文献分析[J]. 云南中医学院学报,2012,35(4):14-17.
- [6] 王璞,董燕飞,吴嘉瑞,等. 藏医药学毒性理论的文献研究[J]. 云南中医学院学报,2011,34(5):18-20.
- [7] 张彦博,郭鹏举,白志勤. 中国藏药[M]. 3 卷. 上海:上海科学技术出版社,1996.
- [8] 宇妥·元丹贡布著. 李永年译. 四部医典[M]. 北京:人民卫生出版社,1983.
- [9] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典 [M]. 1 部. 北京:中国医药科技出版社,2010.
- [10] 江纪武,肖庆祥. 植物药有效成分手册[M]. 北京:北京人民卫生出版社,1986:2.
- [11] 赵晓琴,张剑锋,邝晓聪,等. 甘草酸二铵对急性肺损伤大鼠肺泡巨噬细胞白细胞介素 10 及 18 表达的影响[J]. 中华结核和呼吸杂志,2004,27(2):126-127.
- [12] 刘光辉,张会永,张哲,等. 脉病的内涵和外延[J]. 中华中医药学刊,2011,29(5):1018-1020.
- [13] 毛继祖,马世林译注. 月王药诊[M]. 上海:上海科学技术出版社,2012.

(编辑:岳胜难)

《云南中医学院学报》欢迎网上投稿

网址:<http://www.ynzyxyxb.cn>