

广东特色中药材药性浅析*

陈燕芬¹, 卢 军²

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510120; 2. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405)

摘要: 文章将《广东省中药材标准》中收录的 222 个中药材品种按照中药学属性进行分类整理, 总结出广东特色中药材有以下特色: 药用部位以全草、根茎为多, 有毒中药材偏多, 药性偏苦寒, 归经以入肝、肺经为主, 功效多以祛风、湿、热毒为主等。故广东特色中药材在治疗温热病、风湿病等方面有待进一步挖掘整理, 以期广泛应用于临床治疗。

关键词: 岭南地区; 道地药材; 药性; 广东

中图分类号: R282.7 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)06-0021-04

广东省北倚南岭、南接南海, 海洋气候与内陆气候交汇, 日照时间长、气温高, 加之珠江水系纵横、水量丰富, 故适合多种动植物的生长繁育^[1]。因而中药材资源品种多、分布广、产量大, 有不少质量上乘的道地药材, 素有“广药”之称, 最为著名的道地药材有阳春砂仁、新会陈皮、化州橘红、石牌藿香等^[2]。

广东省一直努力加强地方中药材的质量管理工作, 曾先后出版了《广东药材炮制手册》、《广东省中药材饮片加工炮制手册》及《广东省中药饮片炮制规范》等^[3]。2004 年《广东省中药材标准》(第一册)的颁布实施, 是广东省第一部完整意义上的现代中药材标准; 2010 年《广东省中药材标准》(第二册)的颁布, 是对《广东省中药材标准》(第一册)的重要补充, 体现了广东省应用中药材的特色^[4]。

笔者对两册《广东省中药材标准》(简称《标准》)中收录的中药材 222 个品种(真菌类 3 个, 动物类 32 个, 植物类 187 个)按照中药学属性进行分类整理, 以期发掘更多疗效确切并安全可靠的中药材, 并推广到临床应用, 结果如下。

1 药用部位

按照《中药鉴定学》中药用部位的分类方法^[5], 将 187 个植物类中药材分为根及根茎类、茎木类、皮类、叶类、花类、果实及种子类、全草类等 9 类, 其中比例最高的全草类 57 个, 占 30.48%; 其次根

及根茎类 54 个, 占 28.88%; 2 类中药材占近六成, 详见表 1。

表 1 植物类种药材 187 个的药用部位

药用部位	中药材数目
根及根茎类	54
茎木类	23
皮类	5
叶类	22
花类	6
果实及种子类	17
全草类	57
树脂类	1
藻类	2

2 相同基源植物药材

药材的基源即药材的物种来源^[6], 在 187 个植物类中药中, 有一些是来自相同的基源的药材, 如木棉、水翁的花和树皮同时入药, 但功效各异。此类中药材详见表 2。

3 毒性

所谓毒性是指药物对机体所产生的不良影响及损害性^[7]。《中国药典》采用大毒、有毒、小毒 3 类分法, 是目前通行的分类方法^[8]。为指导临床安全用药, 将中药材标明毒性意义重大。222 个中药材中有 23 个具有毒性, 比例高达 10.36%, 详见表 3。

* 基金项目: 广东省自然科学基金自由申请项目(2014A030313403)
收稿日期: 2015-09-10
作者简介: 陈燕芬(1985-), 女, 广东普宁人, 在读博士研究生, 研究方向: 中西医结合临床与实验研究。

表 2 相同基源植物类中药材列表

科属	基源	中药材(部位)	
桃金娘科	桃金娘	岗稔(根)	岗稔子(成熟果实)
	番石榴	番石榴叶(叶)	番石榴(未成熟果实)
	水翁	水翁花(花蕾)	土槿皮(树皮)
木棉科	木棉	木棉花(花)	广海桐皮(树皮)
大戟科	余甘子	广东紫荆皮(树皮)	鲜余甘子(近成熟果实)
鼠李科	翼核果	翼核果根(根)	血风藤(茎)
柿科	柿	柿叶(叶)	柿霜(成熟果实表面的糖霜)
桑科	榕树	小叶榕(叶)	榕树须(气生根)
松科	红松	红松叶(针叶)	海松子(成熟种子)

表 3 毒性中药材 23 个

毒性	数目	中药材
小毒	14	千里光、牛耳枫、过岗龙、金纽扣、黄藤、入地金牛、五月艾、石蒲藤、苍耳草、杜仲藤、鸡骨香、金边土鳖、春根藤、膜叶槌果藤
		八角枫、了哥王、夹竹桃、野颠茄、羊角拗、漆树根、魔芋
有毒	7	
大毒	2	昆明山海棠、钩吻

4 四气

四气就是寒热温凉四种不同的药性^[9]。从本质而言,药性只有寒热两性的区别,凉次于寒,温次于热;还有一类平性药,其寒热界限不明显、药性平和、作用缓和;此外,有些文献还用“大热”、“大寒”、“微温”、“微凉”等对四气进一步区分程度的不同。

222 个中药材从寒到温分为寒、微寒、凉、微凉、平、微温、温 7 个程度,其中无“热”性药材。3 个真菌药均为“平”性。动物类中药材以“平”、“温”为主,32 个动物药有 13 个为“平”性,不同程度“温”性药材

表 4 广东特色中药材四气分布表

四气	真菌	动物	植物
寒	0	5	31
微寒	0	1	32
凉	0	2	38
微凉	0	0	1
平	3	13	32
微温	0	2	15
温	0	9	38

共 11 个,不同程度“寒”性药材共 8 个。植物类中药材以“寒”性为主,187 个植物药种不同程度“寒”性共 102 个,占一半以上;不同程度“温”性药材 53 个,占不到三成;“平”性药材 32 个,详见表 4。

5 五味

五味是指药物有酸、苦、甘、辛、咸 5 种不同的味道,因而具有不同的治疗作用^[10]。实际上有些药材的味道还具有淡味或涩味;此外,用“苦”、“微苦”等区别味道的不同程度。

222 个中药材中酸、苦、甘、辛、咸、淡、涩 7 味俱全。3 个真菌药中香菇、猴头菇味甘,隐孔菌粉味苦。32 个动物药味道主要集中在“甘”、“咸”2 味,“甘”能补益、“咸”能入肾,可知 32 个动物药中大多具有补肾作用。187 个植物药中不同程度“苦”味药共 101 个,占一半以上;不同程度“甘”味药共 80 个,占四成以上;不同程度“辛”味药共 71,占 1/3 以上;其余植物药味道按照多少依次为“涩”、“淡”、“酸”、“咸”味,具体频次详见表 5。

表 5 广东特色中药材五味分布频次表

五味	真菌	动物	植物
酸	0	0	10
苦	1	3	73
微苦	0	0	29
甘	2	20	75
微甘	0	1	5
辛	0	1	66
微辛	0	0	5
咸	0	19	3
微咸	0	1	0
涩	0	2	22
微涩	0	0	5
淡	0	0	22

6 归经

归经是指药物对机体某部分的选择性作用,即对某些脏腑经络有特殊的亲和作用^[11]。归经不仅指明了药物治病的适用范围,说明了药物的定性、定位所在;也阐明了药物作用机理,从而指导临床用药。

第一册《标准》中有 3 个中药材未标明归经(蛇脂、山大颜、牛耳枫),故仅对两册《标准》中标明归经的 219 个中药材归经分析;标明入“肠”经,而未注明归“大肠”、“小肠”的药材计入“大肠”经中。3 个真菌药材中香菇入脾、肝、肾经,猴头菇入脾、胃、心

经,隐孔菌粉入肺、大肠经。31 个动物类药材归经以入“肝”、“肾”经为主,入“肝”经 25 个药材,入“肾”经 20 个药材。185 个植物药材中有 114 个入“肝”经,占 60%以上;85 个入“肺”,入“脾”、“胃”经分别为 72 个和 76 个,具体归经频次详见表 6。

表 6 广东特色中药材归经分布频次表

归经	真菌	动物	植物
肝经	1	25	114
胆经	0	2	2
心经	1	7	30
小肠经	0	0	2
脾经	2	10	72
胃经	1	7	76
肺经	1	7	85
大肠经	1	3	42
肾经	1	20	34
膀胱经	0	2	9

7 功效

中药的功效分类方法自古以来种类很多^[12],如汉代《神农本草经》按功效不同把药物分为上、中、下三品,唐代《本草拾遗》根据药物功效提出宣、通、补、泻、轻、重、燥、湿、滑、涩十种分类方法,当代《中药学》教材则按功效分为解表药、清热药、温里药、理气药等 20 大类。

对两册《标准》中收录的 222 个中药材进行功效分析,以《中医基础理论》中脏腑、病因、症状等单个名词为关键词和《中药学》中各种两字功效为关键词进行统计^[13],名词前十位分别为:血、热、毒、湿、风、痛、肿、瘀、气、咳,功效前十位分别为:清热、解毒、祛风、止痛、活血、消肿、利湿、除湿、止咳、凉血。

表 7 功效关键词频次表

名词	频次	功效	频次
血	114	清热	104
热	110	解毒	91
毒	93	祛风	64
湿	83	止痛	54
风	70	活血	45
痛	54	消肿	43
肿	43	利湿	34
瘀	41	除湿	28
气	34	止咳	27
咳	28	凉血	25

可见,广东特色中药材的功效主要为:外散诸邪(热邪、风邪、湿邪等)、内调营血(活血、凉血、散瘀等),用以治疗诸邪所致的发热、肿痛等症状,详见表 7。

8 小结

把两册《标准》中所录 222 中广东特色中药材,分别按照药用部位、毒性、四气、五味、归经和功效来分析其药性,可知广东特色药材药用部位以全草入药为最多,有毒中药材比重偏大,药性寒凉偏多,苦味药材偏多,药物归经以入肝、肺经为主,功效多以外散诸邪(热邪、风邪、湿邪等)、内调营血(活血、凉血、散瘀等)而达清热凉血解毒、活血消肿止痛等疗效。

这与广东地区的病症特点基本一致^[14]。北宋《太平圣惠方》^[15]中尝云:“夫岭南土地卑湿,气温不同,夏则炎毒郁蒸,冬则温暖无雪,风湿之气易于伤人。”元·释继洪在《岭南卫生方》^[16]中指出:“岭南既好炎热,而又濒海,地卑而土薄。炎方土薄,故阳燠之气常泄;濒海地卑,故阴湿之气常盛。”

综上所述,广东特色中药材在治疗温热病(清热凉血解毒)、风湿病(活血消肿止痛)等方面有待进一步挖掘整理,以期广泛应用于临床治疗。

参考文献:

[1] 张瑞贤,王婧,张慕群. 唐代岭南道药出州土浅析[J]. 江西中医学院学报,2007,19(2):26-29.

[2] 马骥,彭康. 浅析岭南中草药在祖国传统医药文化中的地位和作用[J]. 海峡药学,2009,21(2):58-60.

[3] 林万莲,唐丹,叶明辉,等. 发挥岭南中医中药文献医著为建设中医药强省服务 [J]. 医学信息,2007,20 (2):234-236.

[4] 广东省食品药品监督管理局. 广东省中药材标准 (第二册)[M]. 广州:广东科技出版社,2011:1-2.

[5] 康廷国. 中药鉴定学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:57-58.

[6] 刘义梅. 中药鉴定学基源鉴定方法探讨[J]. 湖北中医药大学学报,2014,16(6):54-58.

[7] 王全利. 《绍兴本草》对中药毒性界定探析[J]. 云南中医学院学报,2014,37(2):87-89.

[8] 李刚. 2010 年版《中国药典》中毒性药材和饮片品种的收录情况概述[J]. 中国医药指南,2010,8(32):158-161.

[9] 秦旭华,唐怡,胡荣,等. 中药四气理论现代研究概况及思考[J]. 当代医学,2010,16(3):18-19.

[10] 管冬元,方肇勤,潘志强,等. 中药五味标准化检验方法的建立[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(12):1333-1335.

- [11] 邓凯文, 贺福元. 中药归经研究的现状及“穴药”法的提出[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(10): 1643-1648.
- [12] 周祯祥. 试论中药临床功效分类 [J]. 山东中医药大学学报, 2001, 25(4): 247-250.
- [13] 赵军宁, 鄢良春, 宋军. 建立以“功效”为核心的新型中药质量评价模式 [J]. 中药药理与临床, 2010, 26 (5): 158-161.
- [14] 刘杰, 李文. 中医基本物质属性初探[J]. 云南中医学院学报, 2012, 35(5): 19-21.
- [15] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 1385-1387.
- [16] 李璆, 张致远原辑; 释继洪纂修; 张效霞校注. 岭南卫生方[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012, 6: 1-5.
- (编辑: 陈柏君)

Analysis of Medicine Property of Herbs Produced in Guangdong Province

CHEN Yanfen¹, LU Jun²

(1. The Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China;
2. The First Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

ABSTRACT: 222 herbs contained in “Guangdong Province Traditional Chinese Medicine Standards” are sorted according to the pharmacy property. This paper summed up that the most medicinal parts are the whole plant and rhizome, some herbs are poisonous, the characteristics of these medicinal partial are bitter and cold, the meridian give priority to live and lung, the most effects has focus on dispelling wind, removing humid and eliminating hot. Characteristics of Guangdong herbal medicines need to be further excavated in the treatment of warm finishing disease, rheumatism and widely used in clinical treatment.

KEY WORDS: Lingnan region; Authentic ingredients; Medicine property; Guangdong province

(原文见第 17 页)

Effect of Qingre Jiedu Huazhuo Tablets on IL-8 and IL-10 in Rat Model of Liver and Lung Injuries Induced by Intestinal Endotoxemia

MAO Yanan, ZHAO Guorong, LIAN Junkai, CHEN Yanyan, LI Xiongan, HE Yirong, AI Bichen
(College of Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

ABSTRACT: Objective To study effect of Qingre Jiedu Huazhuo tablets on IL-8 and IL-10 in rat model of liver and lung injuries induced by intestinal endotoxemia(IETM). **Methods** The rat liver model was established by feeding them high sugar, fat and liquor. The rats were randomly divided into 3 groups. Qingre Jiedu Huazhuo tablets were used to treat liver inflammatory model rat for 4 weeks. The content of blood serum alanine transaminase(ALT), aspartate transaminase(AST), gamma glutamyltransferase(GGT), alkaline phosphatase(ALP) were measured by colorimetry, lipopolysaccharides(LPS) was measured by tachypleus amebocyte lysate (TAL), Pathologic change of liver was measured by a microscope, the two-step method of immunohistochemistry (IH) was adopted to test portein expression of liver and lung tissues interleukin-8 (IL-8), interleukin-10 (IL-10). **Results** Light microscopic inspection;the Qingre Jiedu Huazhuo tablets can suppress liver and lung inflammation. The expression of serum ALT, AST, GGT, ALP in model group were markedly higher than those in normal control group ($P<0.01$, $P<0.05$). The expression of plasma LPS was markedly higher too($P<0.01$); The expression of IL-8 in liver and lung were markedly higher than those in normal control group($P<0.01$). Compared with model group, the serum expression of ALT, AST, GGT, ALP were significantly lower in Qingre Jiedu Huazhuo tablets group ($P<0.01$, $P<0.05$). The expression of plasma LPS was markedly lower too ($P<0.01$). Qingre Jiedu Huazhuo tablets can significantly reduce the gray sale of IL-8 ($P<0.01$)and increase the gray sale of IL-10 ($P<0.01$). **Conclusions** Qingre Jiedu Hua zhuo tablets can resist inflammatory injury, which mechanism may be associated with reduced promoting inflammatory cytokines IL-8and LPS, release the anti-inflammatory cytokine IL-10 expression.

KEY WORDS: Qingre Jiedu Huazhuo tablets; intestinal endotoxemia; inflammatory cytokines; IL-8; anti-inflammatory cytokine; IL-10