

# 论稀有、有毒中药的合理使用

路志正<sup>1</sup> 宋 军<sup>2</sup> 路 洁<sup>3</sup>

**【摘要】** 医和药密不可分,药的历史也就是医的历史。中医药在漫长的历史过程中,积累了许多使用珍稀、有毒中药的药理学理论和丰富经验,这些药物对于治疗疾病、保证人类的健康起着重要的作用,对我国和世界人民防治疾病做出了重大贡献。然而近些年来由于动物保护的呼声日益高涨,一些有毒中药的毒副作用不断出现,使这些药物的临床应用受到限制。应正确认识到造成这些负面影响的原因是多方面的。完全禁止、限制某些中药品种的使用和生产严重影响了临床疗效,特别是影响了中医急症的救治工作。所以应正确处理珍稀、濒危动物药的保护与使用的关系,具体问题具体分析,将其正确运用于临床,为人类服务。

**【关键词】** 珍稀中药; 有毒中药; 中医药

医和药密不可分,药的历史也就是医的历史。医者不识药不可为医;药离医理,必失其宗。自古《本草》著作,几乎都是医家所为,这是人所共知的。可以说中药的传统药理学与中医基础理论中藏象、经络等学说及临床立法、处方等都是统一的,一脉相承的。用药如用兵,做为一名医生,如果对药物不了解,即使他的理论水平再高,辨证再准确,不能选择切中病机的药物也是徒劳。历代中医大家不仅中医理论造诣深厚,知识广博,且对中药也下过苦功,既有自己独到的见解,又有娴熟的用药技巧、心得体会。如明代的李时珍继承家学,一生著述颇丰,如《濒湖脉学》、《奇经八脉考》等书均是他的著作,而且他尤其重视本草,曾参考历代有关医药及其学术书籍八百余种,结合自身经验和调查研究,历时二十七年编成《本草纲目》一书,是我国明以前药物学的总结性巨著,已有多种文字的译本或节译本,在国内外均有很高的评价。

中医药既有系统的理论体系,又有丰富的医疗经验,是中华优秀传统文化的重要组成部分。医和药密不可分,医必熟谙药性、组方遣药规律,结合四诊八纲、三因制宜等诊查,始能伏其所主,先其所因,辨证论治。

## 1 珍稀、濒危动物药

### 1.1 中医使用动物药的理论 and 经验是对世界人民防治疾病的重大贡献

作者单位: 1. 100053, 中国中医科学院广安门医院内科

2. 100700, 中国中医科学院广安门医院 2005 级博士研究生

3. 100053, 北京天枢瑞草医药科技有限公司三芝堂诊所

在漫长的历史长河中,中医积累了使用动物药的药理学理论和丰富经验,这是对我国和世界人民防治疾病的重大贡献。许多治疗急症的方剂中都含有稀有动物药。如中医三宝:安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹。其中安宫牛黄丸具有清热开窍、豁痰解毒的作用,常用于治疗邪热内陷心包证,内含稀有动物药麝香、犀角、牛黄,有毒中药雄黄、朱砂;紫雪丹具有清热开窍、熄风止痉的作用,常用于热邪内陷心包、热盛动风证,内含稀有动物药麝香、犀角、羚羊角,有毒中药朱砂;至宝丹具有清热开窍、化浊解毒的作用,常用于痰热内闭心包证,内含稀有动物药麝香、犀角、牛黄,有毒中药朱砂。犀珀至宝丹专治时邪内陷血分、瘀塞心包、四肢逆冷、内闭、外脱等证,内含犀角、羚羊角、麝香、蟾酥等药;而象皮在中医外科中有广泛应用,如生肌象皮膏由生血余、生地、象皮粉、当归、生石膏、生甘石、蜡、植物油、生龟板组成,具有清热解毒、生肌敛疮、活血化瘀、收敛脱痂之功,临床疗效确切。如诸葛行军散(含麝香、牛黄、雄黄等药物)等用于急救、危重症的治疗卓有成效。

香港凤凰卫视节目主持人刘海若在英国的一场火车出轨事故中,受伤严重,一度被诊断为“脑死亡”,但归国后,经中、西医紧密结合抢救,早已康复。在中医治疗过程中,运用汤剂和安宫牛黄丸就起到了开窍醒脑的重要作用。

### 1.2 稀有药物与其代用品之间的区别

近年来,由于野生动物数量的减少,人们对其动物药的替代品进行了广泛的研究,然而这并不能完全替代某些稀有药物的药用价值。例如虎骨能强筋

骨、祛风湿、抗炎、镇痛,以虎骨为主要成分的药酒、膏、丸等对风湿病均有显著疗效。化学研究表明,虎骨的化学成分大多是无机物和骨胶原蛋白;药理研究表明:虎骨的强筋骨、祛风湿功效与诸多无机元素有关;虎骨抗炎、镇痛作用的有效成分为骨胶原蛋白的部分水解产物经酸水解后的各种氨基酸。近年来,对虎骨替代品的研究很多,如塞隆(黾鼠)骨、豺狗骨、豹骨等。但是这些替代品与虎骨均有一定差别,例如研究发现组成骨骼的主要成分钙、磷,虎骨高于塞隆骨;对虎、梅花鹿、猪、羊、狗的腿骨胶及椎骨胶的氨基酸组成研究表明:虎椎骨胶中必需氨基酸及含硫氨基酸的含量都高于其它动物骨胶。因此这些药物均不能完全替代虎骨的作用<sup>[1]</sup>。

水牛角与犀角在性味、功效上基本相同,从成分分析上亦基本一致,但犀角性阴寒,清胃热,凉心血,为临床除火热、解血毒之专药。古人认为,用犀角之证,无分上下表里,而总惟血热而有毒者宜之,故凡伤寒、瘟疫、热病,邪入血分,热毒壅盛,如发黄、发斑、发狂、谵语、鼻衄、吐血等症,非犀角之凉血清热解毒,则不为功。而水牛角目前涉及犀角主治的范围很小。

有人对水牛角与犀角中各类氨基酸的百分含量水平进行了比较,结果显示:水牛角与犀角差异较小,单就氨基酸而言,水牛角是犀角的较好药用替代品。但是从常量和微量元素的观察,无机元素方面的相似性与它们在药理试验及临床上所显示的相似作用一致;各元素的含量有一定的差异,犀角中铜、锰含量,常量元素钙、镁的含量都高于水牛角;而通常在药理试验及临床上水牛角所用之剂量约为犀角的6~15倍,且疗效亦欠理想<sup>[2]</sup>。

### 1.3 中医药并不是造成稀有动物持续减少的原因

随着改革开放,我国生产力水平得到很大提高,但是由于没有注意到可持续发展问题,环境遭到了巨大的破坏,大量废水、废气的排放,森林、草原面积的急剧减少,使野生动物失去了生存、繁衍的条件,故而数量急剧减少,因此不可将野生动物资源的减少归咎于中医药。中医对犀角、虎骨的利用首先是对人类健康的重大贡献,是以动物的角、骨为人类解除病痛和疾苦,与用于工艺品、装饰品、奢侈品的行为是根本不同的,有着天渊之别,不可相提并论。

### 1.4 野生动物资源的可持续利用和开发

野生动物资源的可再生性,为可持续利用和开发提供了可能。而现在的生物技术突飞猛进,把这

种可能变为了现实。我国的历史实践证明,坚持走可持续利用的道路,既可保护野生资源,又能满足人类社会的客观需求。而且国家也确定了自然资源“在保护中开发,在开发中保护”的总原则。只有有利的保护才是积极主动的保护,也才是真正的保护;只有保护,没有利用,是不可能保护好野生物种的。

因此要注重利用和保护的关系,在不让随意猎宰的同时,也要狠抓珍贵稀有动物的人工饲养和驯化工作。目前,我国在这方面取得了巨大的成功。如:我国虎的人工繁殖的成功,突破了虎养殖和治病的难关,大大提高了虎的生殖和存活能力。目前,我国人工饲养的虎仅桂林雄虎山庄目前就已达到了1300头。若在全国进行统计,其饲养数量是相当可观的。养虎基地原计划用卖虎及其产品的钱来繁殖更多的虎,但是自我国政府1993年5月29日发布“关于禁止犀角和虎骨贸易的通知”以后,这一计划落空,而且还面临着如何处理自然淘汰和正常死亡虎的尸骨问题。又如:牛黄来源稀少,内蒙古现已着手研究人工给黄牛栽培牛黄的工作,已取得了一定的成绩。这样人工饲养和驯化药用动物,保证中医药之需亦是一条可取之途径。

### 1.5 动物的过度保护对人类的危害性

虽然目前野生动物数量有减少的趋势,但是我们亦不能忽视动物的危害性,如果其过度繁衍也会给人类造成危害。如在西双版纳地区的勐满镇南坪村,自2001年以来深受野生亚洲象的危害,几年来大部分粮食被野象踩食,村民的生命安全也受到威胁,粮食问题一直是困扰南坪村民生活的大问题。2002年,全村粮食总产量只有32千克,农民人均纯收入降至150元。印度有些地区,由于森林过度砍伐,人、象争地伤人事故不断发生,给人们的生产、生活造成了巨大的危害。

### 1.6 人命至重,千金难买

几千年来,动物药一直被中医用来治病救人,许多珍稀动物药对于治疗疾病、保证人类的健康起着重要的作用,完全禁止、限制某些中药品种的使用和生产严重影响了临床疗效,特别是影响了中医的急症抢救工作。所以应正确处理珍稀、濒危动物药的保护与使用的关系,在保障动物存活的前提下,具体问题具体分析,如犀角的角、自然死亡的虎骨等,而不应完全禁止这些动物用于医药领域,将其运用于临床为人类服务。“人命至重,贵在千金”,发展的目

的在于人,发展的动力在于人,促进人类健康事业的全面发展,是现代化建设的根本所在。

## 2 有毒中药

### 2.1 因毒为能

《内经》中有“大毒治病十去其六,常毒去病十去其七,小毒去病十去其八,无毒去病十去其九。谷肉果菜食养尽之,勿使过之伤其正也”的记载,可见凡是中药都有不同程度的毒性,而治病正是利用其偏盛——毒性起到治疗作用。中药的毒性成分可分为两类,一类与治疗作用无关,另一类则正是毒性成分起治疗作用,也就是“因毒为能”。《素问·六节藏象论》曰:“木生酸,火生苦……毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补益精气”。所谓的“有毒中药”,的确具有很大的风险性,但它性猛力强,取效甚捷,只要应用得当,疗效往往远远超过“平淡之品”,正如《周礼》所说:“聚毒药以供医事”,也就是所谓“因毒为能”,但更要求医者经过中药炮制加工,方剂优化组合,能够“化害为利,减毒增效”,达到安全、有效、无毒副作用,这就是病人不能离开中医自己乱服药的关键所在。

例如:东汉名医华佗,尤其精通外科,其著名的“麻沸散”因被运用于外科手术中的麻醉技术而被载入史册。据考证“麻沸散”主要是由曼陀罗花、生草乌等有毒中药组成。医圣张仲景著《伤寒杂病论》,在使用有毒中药方面为后世医家之楷模。常用的有毒中药有:半夏、附子、巴豆、商陆等。有毒中药是其治疗痰、癥、奇、怪等病症的首选中药,“四逆汤”、“十枣汤”等含有毒性中药的许多方剂,由于配伍精当,煎服得法,不仅功效卓著,而且很少发生不良反应,千百年来在人类与疾病的斗争中屡立奇功。砒石是剧毒药物,国家为了人身健康,已明令禁止使用,一般医家为了安全更不敢使用。然而 20 世纪 70 年代初哈尔滨和湖北等地对该药的临床应用进行整理,并在中医“以毒攻毒”理论的指导下,经过药学、药理毒理研究,以其主要成分三氧化二砷( $As_2O_3$ )治疗癌症。经对 1 200 多例各类白血病的治疗研究,发现其对白血病疗效独特,揭开了对其系统研发的序幕,并引起了美国医学家的重视。

西医药物同样具有毒副作用,抗肿瘤药均是剧毒药物,而且治疗时对病变细胞和正常细胞均有杀伤作用,对人体伤害极大。虽然中药某些药物也有剧毒,但通过合理的炮制、优化配伍,使其毒性大大减低,只要正确使用,相对来说其毒副作用较小,相

对安全有效。

### 2.2 知药善用

对药物毒性的认识,先贤积累了丰富的经验。如《神农本草经》将所收录的 365 种药物,分为上、中、下三品,认为“上药一百二十种为君,主养命以应天。无毒,多服久服不伤人。欲轻身益气、不老延年者,本上经。中药一百二十种为臣,主养性以应人。无毒、有毒,斟酌为宜。欲遏病补虚羸者,本中经。下药一百二十种为佐使,主治病以应地。多毒,不可久服。欲除寒热邪气,破积聚愈疾者,本下经”。说明了各类药品的临床适用范围和使用注意事项。即上品无毒,多服久服不伤人,可用于轻身延年以养命;中品药物有些有毒,有些无毒,要根据祛病、补虚的不同目的斟酌选用,服用时间的长短也要根据情况而定;下品是用于治疗疾病的,但毒性大,正如《诸病源候论·卷二十六》所论“凡药物云有毒及大毒者,皆能变乱,于人为害,亦能杀人”。所以不可久服,应中病即止。这就要求我们临床医生,不但要辨证准确,更要正确用药,以达到祛病不伤正的目的。甘草素有“国老”之称,但临床亦不可随意乱用,对胃病非虚证患者,因“甘能令人中满”,故长期使用反而有害,同时慢性肾病亦不宜久服。正如清代医家徐灵胎指出:“虽甘草、人参,误用致害,皆毒药之类也”。所以毒药不可怕,关键是应知药性而善用。

### 2.3 中医治病贵在辨证论治

中医治病贵在辨证论治,可守方之原则,但不可不事加减而长期服用同一方剂,这既体现了中医的原则性,也体现了中医的灵活性,并且可以防止毒副作用的产生。在处方时,药物之间还要优化组合,遵照中医学理论,按照君、臣、佐、使的原则用药,通过配伍不仅可以加强药物的治疗作用,同时可以佐制一些有毒药物的毒性。炮制学亦是中医学的一个重要分科,通过正确的炮制可以强化药物的治疗作用,而减少其毒副作用,起到减毒增效的作用。因此,中医在治病时通过正确的炮制,恰当的配伍,精准的辨证,有毒药物的毒性已减小到最低程度,可以放心使用。如中成药磁朱丸中的朱砂主要成分为硫化汞,用时宜水飞研粉 3 次使用,其末不堪入药。20 世纪 40 年代,我曾用此成药,每次 3 g,每日 2 次,连服 3 个月,以治幼儿幻视幻觉症,未见毒副作用。

### 2.4 道地药材

所谓道地药材,是指一定的药用生物品种在特定地理环境和气候、阳光、雨露等因素和传统加工炮

制方法的综合作用下,所形成的产地适宜、品种优良、产量较高、炮制考究、疗效突出、带有地域性特点的药材。它是一个约定俗成的、古代药物标准化的概念,它以固定产地生产、加工或销售来控制药材质量,是古代对药用植物资源疗效的认知和评价。道地药材的药名前多冠以地名,以示其产区。如产自浙江的“浙八味”,产自四川的“川贝”、“川黄连”、“川芎”,产自云南的“云茯苓”,产自河南的“四大怀药”等就是著名的道地药材。

近来由于经济利益的驱动,造成药材质量的下降,药品中所含杂质增多,如农药残留和重金属超标,临床用量不断增大,从而产生不良反应。只要我们加强对市场的管理,增强对药品生产质量的监督,这一问题不难解决。

长期以来,珍稀、有毒中药被用于中医临床,为

中华民族的繁衍昌盛起到了重要作用,虽然目前这些药物的临床使用存在这样或那样的问题,但我们不应讳疾忌医,因噎废食,应该正确面对现实,寻找解决办法,使这些药物能继续更好地服务于人类的健康事业。

我们有义务、有责任向世界野生动物保护组织提出上述理由,使其对我国使用动物类药物有所了解,应本着人命至重的精神,予以理解和合理解决。另外,我们更应积极地研究既可持续性利用其有效资源,又不造成随意猎杀动物的两全其美的方法。

#### 参考文献

- 1 刘铮,韩大为.虎骨及人工虎骨的临床研究进展.中国中医骨伤科杂志,2006,14(2):25.
- 2 陈赤.水牛角的研究与应用.广西中医学院学报,2004,21(4):36.

(收稿日期:2007-02-25)

## · 医案医话 ·

# 补肾壮督、化瘀通络法治疗强直性脊柱炎 1 例

罗 薇 金笛儿 王建明

【关键词】 强直性脊柱炎; 补肾壮督、化瘀通络法; 医案

患者,男,33岁。3年前因冬季受凉后出现腰骶部不适,僵硬,未予重视,半年前病情加重,并渐出现左臀、髋部酸痛。曾行牵引、按摩、口服非甾体类抗炎止痛药等治疗,效果均不理想。初诊时患者腰骶部、脊背僵硬,疼痛以夜间明显,伴畏风寒,喜暖,舌暗红,苔薄,脉弦细略沉。查:枕墙距 5 cm,指地距 15 cm,胸廓活动度 2.5 cm, Schober 试验 4 cm, 脊柱活动度 30°。类风湿因子阴性, HLA-B 27 阳性, 红细胞沉降率 37 mm/h, C 反应蛋白 1.41 mg/L, 髋髌关节 CT 示“双侧髋髌关节炎 III 级改变”。西医诊断:强直性脊柱炎。中医诊断:痹证(肾虚督寒、瘀血阻络证), 治法:补肾壮督、化瘀通络。方药:熟地 15 g, 淫羊藿 9 g, 金毛狗脊 30 g, 桂枝 12 g, 川断 20 g, 赤、白芍各 12 g, 知母 12 g, 制附片 10 g, 杜仲 20 g, 骨碎补 20 g, 补骨脂 12 g, 羌、独活各 10 g, 防风 12 g, 土鳖虫 6 g, 怀牛膝 12 g, 炙穿山甲 9 g。每日 1 剂, 水煎分 2 次服。1 个月后患者腰骶部疼痛和僵硬有减轻, 已不需服用非甾体类抗炎止痛药物, 遂以本方为基础, 加减用药。2 个月后患者已不畏风寒, 腰骶部疼痛和僵硬均已明显减轻, 可从事一些轻体力劳动, 并已开始正常的办公室工作。复查枕墙距 0 cm, 指地距 0 cm, 胸廓活动度 4 cm, Schober 试验 7 cm,

脊柱活动度 60°, 红细胞沉降率 20 mm/h, C 反应蛋白 0.41 mg/L。嘱其守上方再服 30 剂, 而收其功。

按:冬季寒盛,寒与肾同气相感,寒湿之邪乘虚深侵,伤肾殃督,经脉痹阻。因督脉“挟脊脊上项”,因而出现脊背僵硬、腰骶痛重、活动受限。病久入络,瘀血阻滞经脉,更加重了病情。针对以上病机特点,选用补肾壮督祛寒、活血化瘀通络之剂。方中以熟地补肾填精,淫羊藿温壮肾阳、除冷风劳气,狗脊坚肾益血、强督脉、利俯仰,共为君药;制附片补肾助阳、逐风寒湿、解脊强拘挛,杜仲补肝肾、健骨强筋,骨碎补坚肾壮骨、行血补伤,补骨脂补肾阳、暖丹田,羌活散风除湿、利督强脊、独搜肾经伏风,共为臣药;桂枝温太阳经而通血脉,川断补肝肾、强筋骨,赤芍散血滞,白芍和血脉、缓筋急,配知母润肾滋阴以防桂、附之燥热,防风祛风胜湿、善治脊痛项强,土鳖虫破瘀血、活血通经、续筋接骨,共为佐药;怀牛膝活瘀益肾、引药入肾,炙穿山甲散瘀通经活络,同为使药;同时方中运用了骨碎补活血止痛、桂枝温太阳经而通血脉、赤芍活血散血滞、土鳖虫破瘀活血通经、怀牛膝活瘀益肾、炙穿山甲散瘀通经活络等诸多活血化瘀药,妙在炙穿山甲除通活血脉之外,并有“引药直达病所”之目的。诸药合之,使肾元复、督脉壮、经脉通、筋骨强,而诸证自除。