

浅谈经方三拗汤饮片炮制与临床辨证应用

杨启悦, 龙 飞, 欧水平

成都中医药大学, 四川 成都 610000

摘 要: 古往今来, 历代医家对经方“三拗汤”中药味——麻黄、苦杏仁、甘草同方异制的炮制方法一直存在不同认识。本文结合“三拗汤”饮片炮制的历史沿革和现代研究, 对炮制方法与药性、化学成分及临床应用的关联性进行探讨, 并对其临床饮片炮制品的合理选用及临证配伍加减情况展开论述, 为本方同方异治的临床辨证应用提供参考, 充分阐述“同方异制, 同方异治”的中医辨证论治思想。

关键词: 三拗汤; 炮制; 麻黄; 苦杏仁; 甘草

中图分类号: R283.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2011)08-1655-03

Discussion on processing methods for herbs in San'aotang of prescription and clinical application in syndrome differentiation

YANG Qi-yue, LONG Fei, OU Shui-ping

Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610000, China

Key words: San'aotang; process; *Ephedrae Herba*; *Armeniacae Semen Amarum*; *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma*

“三拗汤”源于宋代的《太平惠民和剂局方》, 由麻黄(不去根节)、苦杏仁(不去皮、尖)、甘草(生用)3味药物组成, 三者均不加工炮制, 故名“三拗汤”, 沿用至今。在临床中, 三拗汤的应用范围尤为广泛, 可应用于众多疾病。方中麻黄善于发散外邪、宣肺平喘, 为主药, 配上杏仁宣降肺气, 生甘草清养, 二味为辅助药。三者相合, 能加强宣肺平喘作用, 适用于感受外邪, 肺气闭塞, 失于宣通, 发为咳嗽、气喘之症, 能使肺气宣畅、咳喘自平。不论肺寒、肺热, 以及湿痹、水肿、黄疸、痒疹等病, 三拗汤都可加减变化应用。古往今来, 各医家对于经方“三拗汤”中药味的炮制方法一直存在不同认识。本文结合三拗汤饮片炮制的历史沿革和现代研究, 对炮制方法与药性、化学成分及临床应用的关联性进行探讨, 并对其临床饮片炮制品的合理选用及临证配伍加减情况展开论述, 为本方同方异治临床辨证应用提供参考。

1 三拗汤方中药味的加工炮制

1.1 三拗汤饮片炮制各家论述

《太平惠民和剂局方》对三拗汤中药物的使用描述为:“甘草(不炙), 麻黄(不去根、节), 杏仁(不去皮、尖)。上等分, 哎咀为粗散。每服五钱, 水一

盏半, 姜五片, 同煎至一盏, 去滓, 通口服, 以衣被盖覆睡。取微汗为度”^[1]。而后, 各代医家对三拗汤药物的炮制方法也有所论述, 汪昂^[2]提出“治感冒风寒, 咳嗽鼻塞。麻黄留节, 发中有收。杏仁留尖, 取其发; 连皮取其涩。甘草生用, 补中有发也”, 即采用连节麻黄、连皮杏仁、连梢甘草, 与常规炮制加工方法相拗, 故名三拗汤。《医学入门·释方》云:“拗, 不顺也。言甘草不炙, 麻黄留节, 杏仁不去皮尖也”^[3]。由此可见, 部分医家赞同三拗汤中药材为生品而非炮制品。

然而, 除了以《太平惠民和剂局方》为代表的医书提出三拗汤方中药物用生品, 不炮制外, 据查三拗汤加减方有按常见方法炮制应用者, 如《准绳·幼科》的加减三拗汤:“麻黄(去根节)3钱(水煮, 去沫, 焙干), 桂枝2钱, 杏仁7个(去皮尖, 炒黄, 另研如膏), 甘草(炙)1钱。主治感冒风邪, 鼻塞声重, 语音不出, 或伤风头疼, 目眩, 四肢拘倦, 咳嗽多痰, 胸满气短”^[4]。由此说明, 古方中存在同方异制, 其究竟如何在临床中选用合适的炮制品值得探寻和深思。

1.2 各药味炮制原理认识

1.2.1 麻黄的炮制原理与方法 现代研究对三拗汤

中麻黄的炮制方法主要体现在：净制、蜜炙及制绒3个方面。

(1) 净制 中医认为麻黄茎和节均能入药，但两者作用不同，茎能发汗解表，根能止汗；节味甘、微涩，性平，归肺经。对麻黄去节的认识，古有“节者节也”之说，前一“节”字为交接之意，后一“节”字为节制、约束之意，表明麻黄之“节”有节制约束发汗的作用^[5]。在三拗汤中，原方注明不去节，是取其发散之力不太峻猛之效。李时珍曰：“麻黄发汗之剂，取不能御，而根节止汗，效如影响。物理之妙，不可测度如此”^[6]。

现代化学研究证明，麻黄全草、节、去节各部位中2,3,5,6-四甲基吡嗪的量有明显差异，即节>全草>去节；而2,3,5,6-四甲基吡嗪有扩张血管、降低血压作用。古方麻黄之所以去节，是否是因为2,3,5,6-四甲基吡嗪有对抗麻黄碱阻碍汗腺导管对钠的重吸收作用，其作用机制尚需进一步探讨^[7]。但也有研究表明麻黄的有效成分麻黄碱主要存在于茎中，因此认为临床应用麻黄，只需权衡用量而已；换言之，带节可增加用量，去节可酌减。尚宗古法，发汗解表以去节为宜，平喘利水则无需去节，以保持麻黄之效应又不增加炮炙之繁琐^[8]。

《中国药典》2010年版收载的麻黄为其草质茎，其净制方法为：取原药材，除去木质茎、残根及杂质，洗净后稍润，切段，干燥^[9]。

(2) 蜜炙 《中国药典》2010年版收载的麻黄的炮制品为生麻黄和蜜麻黄。中医认为，生麻黄发汗解表和利水消肿力强，而蜜麻黄性温偏润，辛散发汗作用缓和，增强了润肺止咳功能；现代研究表明，麻黄蜜炙后其总生物碱及挥发油的量均有所下降。蜜炙麻黄的炮制工艺为：取麻黄段，照蜜炙法炒至不黏手；每100 kg麻黄，用蜜20 kg。另外在中药炮制的现代工艺研究中，有研究者应用烘法炮制蜜麻黄，以麻黄碱的量为指标采用正交试验进行考察，结果表明，以90℃烘2 h为好^[10]。

(3) 制绒 目前麻黄制绒的炮制方法是将麻黄段碾绒，筛去粉末。当麻黄碾成绒，则发汗作用缓和，适用于老人、儿童和体弱者服用^[11]。

1.2.2 杏仁的炮制原理与方法 三拗汤方中要求杏仁不去皮、尖。杏仁去皮壳的操作方法早在汉代就有记载。现代研究对杏仁“去皮”作用的认识：一是果皮与种子两者作用不同，故须除去或分离，以便纯净药物或分离不同的药用部位；二是由于杏仁

中所含的有效成分苦杏仁苷易被共存的苦杏仁酶及野樱酶水解，产生氢氰酸而逸散，因此，在去皮的焯法过程中需加热处理，起到“杀酶保苷”的作用。也有研究表明，杏仁皮同样含有苦杏仁苷、苦杏仁酶等有效成分，为了提高杏仁中的有效成分，增加药物疗效，节省药材和工序，主张不去皮使用，将苦杏仁不去皮捣碎加热应用，更能够起到保存药效的作用^[8]。

杏仁传统的炮制方法为焯法，即取苦杏仁于沸水中略煮，至种皮微膨即捞起，搓开种皮及种仁，干燥，筛去种皮。近年来，广大药学工作者对杏仁的炮制工艺进行了大量的研究，如对苦杏仁的焯法最佳工艺路线及参数进行了研究。采用新的方法对杏仁进行炮制，如微波法、蒸法、蒸气热压法或干热法等，以达到“杀酶保苷”，增强疗效，降低不良反应之目的^[10]。

1.2.3 甘草的炮制原理与方法

(1) 生品 中医认为生甘草长于泻火解毒、化痰止咳；而对于甘草所具有的解毒作用，现代研究认为其机制是甘草酸的水解产物与葡萄糖醛酸结合，从而产生解毒作用；另外甘草酸本身也具有吸附作用。

在张锡纯《医学衷中参西录》中所论肺病治法“甘草最善解毒泻热，然生用胜于熟用，因生用则其性平，且具有开通之力，熟用则其性温，实多填补之力”。三拗汤原方为使甘草发挥清养作用，需使用生品；而若使甘草发挥补脾和胃、益气复脉的作用，则需使用炙品。

(2) 蜜炙 中医认为甘草经蜜炙后，具有补脾和胃、益气复脉的功效。现代研究表明，甘草蜜炙后，其所含有的甘草酸会减少20%，而其中黄酮的量无变化。据文献记载，当单独大剂量口服甘草酸类药物，可引起假醛固酮症。而当临床应用蜜甘草后，其浮肿、血压升高等不良反应会相应减少；另外现代医学还发现，甘草中的黄酮对改善血液循环、增强身体抵抗力、促进胃组织新生等都有良好作用^[8]。

《中国药典》2010年版中炙甘草的炮制方法为：取甘草片，照蜜炙法炒至黄色至深黄色，不黏手时取出，晾凉^[9]。而据报道^[12]，远红外干燥法蜜炙甘草、恒温干燥法蜜炙甘草、微波干燥法蜜炙甘草的外观性状评价优于传统炙品，质量稳定性好。

2 三拗汤药物饮片的辨证应用

2.1 麻黄

在临床实践中,选用去节麻黄时,其发汗力量较强,主要用于感受风寒、鼻塞声重、咳嗽痰多、无汗、头痛目眩等外感风寒表实证;而不去节的麻黄发汗之力稍弱,主要用于外感风邪,畏风、有汗等外感表虚证,或者平素自汗者。正如张锡纯认为:麻黄带节发汗力稍弱,去节则发汗力较强,今时用户大抵不去节。因此,应视证型而定麻黄是否去节。

麻黄的炮制品大致有4种:生麻黄、蜜(炙)麻黄、麻黄绒、蜜麻黄绒。麻黄生用发汗作用甚强,但过汗有伤阳之虑;制绒后作用变得缓和,适于老人、幼儿、体虚者风寒感冒,用法与麻黄相似;炙麻黄绒作用更为缓和,用法与蜜炙麻黄相似。现代研究发现,麻黄主要含以麻黄碱为代表的生物碱和挥发油,麻黄碱作用与肾上腺素相似,有松弛支气管平滑肌、收缩血管、升高血压及兴奋中枢神经的作用,挥发油有发汗的作用。麻黄的挥发油作为麻黄的主要有效成分之一,具兴奋汗腺、发汗解热、抗流感病毒的作用,10%的麻黄油乳剂对用牛乳引起发热的兔有解热作用;麻黄挥发油及其主要成分松油醇对正常小鼠有降温作用,其中松油醇降温作用更强^[13]。将麻黄蜜炙后,挥发油则损失将近一半^[14],因此有效地减弱了发汗作用,而对起到止咳平喘作用的麻黄碱量影响不大,且蜜本身就有平喘功效。

因此,在应用三拗汤时,应根据辨证施治的原则对麻黄品种加以选择。如在治疗风寒病人时,可应用生麻黄进行发汗解表,在对哮喘性支气管炎的治疗中,可用长于定喘止咳的炙麻黄。

2.2 杏仁

针对杏仁的炮制选择,结合现代药理研究及临床实践,将其焯、去皮、捣碎,“杀酶保苷”,从而保存药效成分,更能够起到降气平喘、润肠通便的作用,故去皮用之。

2.3 甘草

甘草生用、炙用,其功有异,生品长于泻火解毒、化痰止咳。在应用三拗汤时,若病人出现痰热咳嗽、咽喉肿痛更适用于生甘草。炙甘草则更善于补脾和胃、益气复脉,脾胃虚弱或气血虚弱等患者则可选用炙甘草。

3 结语

目前对三拗汤的研究多集中于不同配伍对化学

成分的影响^[15-16]及临床治疗,但对方中药物炮制品的应用研究较少,鲜见报道。炮制是中医用药的优势与特色,是提高临床疗效的重要环节,对于满足中医辨证论治、灵活用药的要求,提高方剂疗效,发挥方剂配伍的综合效应起到了事半功倍的作用。所谓“辨证论治——医之魂,饮片炮制——药之根”,因此,三拗汤在临床应用时应合理选择3味药的炮制品,充分体现“同方异制,同方异治”的中医学辨证论治思想。

参考文献

- [1] 刘景源. 太平惠民和剂局方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [2] 清·汪 昂. 医方集解 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [3] 李 梴. 医学入门·释方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [4] 王肯堂. 准绳·幼科 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 梁·陶弘景. 本草经集注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [6] 明·李时珍. 本草纲目 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [7] 孙静善, 陈 萍, 谢丰庚, 等. 麻黄全草、节、去节各部位主成分含量测定 [J]. 中国中药杂志, 1995, 20(6): 331-332.
- [8] 马兴民. 新编中药炮制法 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1988.
- [9] 中国药典 [S]. 一部. 2010.
- [10] 丁安伟. 中药炮制学 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2007.
- [11] 龚千峰. 中药炮制学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [12] 高文远. 中药饮片的现代研究与应用 [M]. 天津: 天津大学出版社, 2008.
- [13] 江苏新医学院. 中药大辞典 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986.
- [14] 徐楚江. 中药炮制学 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1985.
- [15] 杨 翀, 梁光义, 曹佩雪, 等. 三拗汤不同配伍中麻黄碱、甘草酸和苦杏仁苷的变化 [J]. 中草药, 2008, 39(3): 372-375.
- [16] 杨 翀, 梁光义, 周静宜, 等. HPLC 法测定三拗汤不同煎液中苦杏仁苷 [J]. 中草药, 2007, 38(6): 848-850.