

• 思路与方法学 •

试论中医药对病与证的双向调节作用

上海市卢湾区医院 贝润浦

近年来, 中医药的双向调节作用已逐渐引起中西医结合研究工作的重视, 并对其原理及规律进行探索^①。双向调节在临床中经常反映病与证的治疗关系, 本文试就这个问题作一肤浅讨论。

同种方药对于不同病体、 相反病证的双向调节

实验和临床证明, 某些中医的同种方药具有治疗意义的两极差异, 表现在适应不同病体的相反病证时呈现的对立调节功能: 既能使亢进状态者功能降低, 又能使低下状态者功能升高。这种能使相反病态向正常化转化的效应, 是中医药双向调节作用的特点之一, 这个特点反映了病与证治疗关系的三种形式:

一、反病同证同治的双向调节: 根据中西医结合异病同治的原理, 不同的病, 如果具有同一种“证”, 可用相同的方药治疗。这是因为不同的疾病在某阶段时机体对不同致病因素有相同的反应状态和体征变化, 异病而有共同的病理基础, 所以能同治, 这也可称为异病同证同治^②。异病中矛盾相反的两种病, 如果有共同的病理基础(同证), 也可用同一种方药治疗, 从而使相反的病象都能得到纠正, 这种“同治”, 就反映了中医药对反病同证时的双向调节作用。

例如, 补中益气汤对患有血压偏高和血压偏低表现为“中气虚”的病人均可能有效^③, 血压高和血压低是两种相反的病象, 而“中气虚”却是同证, 因此可以用补中益气汤“同治”, 从而呈现调节血压偏高或偏低的双向作用。又如以活血化瘀药为主的冠心Ⅱ号方, 对纤溶活性低的人, 服药后 90 分钟, 纤溶活性升高; 而纤溶活性高的人, 服药后 90 分钟则纤溶活性降低^④。冠心Ⅱ号方对于血浆内纤溶活性相反病象的双向性调节, 则可能是基于血瘀证这一共同的病理机制, 因此能用冠心Ⅱ号活血化瘀之法“同治”。又如甲状腺机能亢进与甲状腺机能减退、肾上腺皮质机能亢进与肾上腺皮质机能减退是两组相反的病, 治疗措施应该选择相反效能的药物; 但是根据我的老师姜春华教授的经验, 这两组相反的病有时也会出现“阴虚证”, 用滋补肾阴的相同方药而对相反的病取得疗效。类似反病同证同治的双向调节现象, 说明临床有时可以

暂且不管病的相反而从治证着手, 当病理本质的证被纠正以后, 则其表现为有余或不及的病象往往可以同时调整。反病可以同治, “同证”则是关键。同证同治以治反病是根据中医辨证原则用药而出现对病的双向调节作用的重要特点。

二、同病反证同治的双向调节: 中西医结合治病, 有时采用专病专方, 即所谓辨病用药。辨病用药往往会出现与辨证规律不完全符合, 甚至是反证同治的特殊现象。例如大黄治疗上消化道出血, 不仅适用于实证, 而且适应于虚证^⑤, 出现证的双向调节作用, 可见大黄祛瘀生新的药效能纠正相反的证。又如枳实为破气消积、利膈宽胸之品, 虚证忌用; 但经现代药理研究证实枳实有明显升高血压和增强心肌收缩力的作用, 其有效成分经化学结构鉴定为辛弗林及 N—甲基酪胺, 曾有单位报道治疗各种原因所致的休克 94 例, 总有效率为 96.8%, 其中显效占 74.5%。所谓各种原因的休克, 势必包括中医辨证的“虚”、“实”两证。从中医药的传统观点看, 枳实虽有行气破气的作用, 《本草经》还指出它有“利五脏, 益气轻身”的作用。这种破气与益气的双向性效能, 说明能针对机体病态起适应性调节作用, 是调整相反的证的药理基础。现代实验结果也表明: 枳实的升压作用与兴奋 α 受体有关, 同时, 兼有 β 受体的作用或其它直接作用, 能改变休克时血液动力学的紊乱。因此, 枳实抗休克时的辨病用药, 能纠正“虚”与“实”的相反的证; 同病反证而有同药之治, 与药物的双向效能和调节受体的作用有关。

中医有很多药物具有阴与阳、虚与实的双向调节作用。如玉竹, 《本草征要》里说它是“滋益阴精, 与地黄同功; 增长阳气, 与人参同力”。何首乌, 《本草征要》也说是“补阴而不滞不寒, 强阳而不燥不烈。”猪苓, 《神农本草经》谓其既能“解毒蛊毒”(祛邪), 又能“轻身耐老”(扶正)等等。这种双向作用在临床中有重要意义。譬如其中的猪苓, 既能扶正, 特别是提高 T 细胞的质量, 恢复机体的免疫功能; 又能祛邪, 对肿瘤的生长有抑制作用, 因此能调节正与邪、虚与实、体与病、免疫与肿瘤等双向性差异。经验证明, 选择类似既有扶正、又有抗癌特性的免疫型中药, “反证同

治”，能提高治疗肿瘤的疗效⁽⁴⁾。于此可见，某些药物的双向作用能调整机体的状态，同种药物有时也能治疗相反的“证”。

三、反病反证同治的双向调节：相反的病，相反的证，有时也能用同一种药物治疗，这往往和中药内拮抗成分的双向调节作用有关。一味天然中药好像一个小复方，其中也包含着一系列对立拮抗的成分。例如人参皂甙中 Rb 部分对神经系统起抑制作用，而 Rg 部分则对神经系统起兴奋作用。人参的 FrV 能溶血，FrVI 却有抗溶血作用。牛膝的水溶性部分有抑制过敏反应介质的释放作用，而醇溶部分反能促进过敏介质的释放游离。葛根的异黄酮镇痉，而其含氮化合物反引起小鼠小肠收缩。甘草次酸既可通过对肝脏中类固醇激素灭活酶的抑制而增强类固醇激素的作用，又能与氢化考的松争夺血中的受体蛋白而起抑制该激素的作用。另外，甘草含有多糖体 LX₁ 与 LH，LX₁ 可抑制巨噬细胞功能，为免疫抑制剂；而 LH 则作用于 T 细胞，有免疫促进作用。因为中药内含对立的拮抗成分，所以一种药在某种情况下可治疗相反的疾病而呈现双向调节作用。

从临床角度看，同种方药能治疗反病反证的例子是屡见不鲜的。例如中药苦参，对于急性感染疾病中医辨证为实证的白细胞升高，有抑制炎症、降低白细胞的作用⁽⁵⁾；而对于因化疗引起骨髓抑制(虚证)的白细胞降低，又有保护骨髓、升高白细胞的作用⁽⁶⁾。白细胞的升高与降低是相反的病象，至于炎症感染的实证与骨髓抑制的虚证则是相反的病理(相反的证)，可见反病反证可以同药而治。中药桂枝，表证里证均可用，如徐忠可说：“桂枝外证得之为解肌，内证得之为化气和阴阳。”近代有老中医总结桂枝汤的用法是：“可上可下，可左可右，可前可后，可虚可实。药仅数味，寓意深刻，出入升降，变化无穷。”点明了桂枝汤适应性的双向调节作用，可治疗上、下、左、右、前、后、虚、实等一系列的反病反证。又如当归，中医推崇为“女科之圣药”，涉猎妇科诸方，无论月经量之多少、经期提前抑或错后、痛经之喜按拒按、胎产之寒热虚实，常以当归为重要之药。其中月经量多属虚证者可用当归，而月经量少属实证者也可用当归，以当归既能养血，又能活血，故能反病反证同治。据现代药理研究，当归有兴奋和抑制子宫的两种作用，能使子宫肌收缩增强或抑制子宫肌使其弛缓。正因为当归的这种双向性调节作用的发挥，使之能在妇科病中反病反证而收同治之效。

双向性复方对于同一病体中存在相反病证的双向调节

从祖国医学的传统观点看，同一人体的疾病在复杂的情况下有时其病理过程能呈现相反现象。双向调节，也就是针对同一病体内同时存在的双向病理变化，组合相反性能的药物进行双向性的同步调节。这是双向调节与病证关系的另一层意义。关于这个观点，《内经》中已早有提示。如《素问·玉版论要论》说：“阴阳反他，治在权衡相夺。”所谓“阴阳反他”，就是指同一机体内出现了病机相反、互相反他对立的病与证。所谓“权衡相夺”，清·高士宗注曰：“权衡者，得其平也；相夺者，夺其逆于右者从左，逆于左者从右。”可见“权衡”即平衡调节的意思，“相夺”即是双相，也即双向，指对立面病态的双向性纠正，所以要“夺其逆于右者从左，逆于左者从右”。针对“阴阳反他”的相反病理现象，治以相反性能的药物以“权衡相夺”，双向调节的意义昭然若揭。

对于机体内双向性病理进行双向调节的观点在《内经》中常有论及，如《素问·离合真邪论》说：“经气之盛衰，左右倾移，以上调下，以左调右。”《素问·痿论》说：“调其虚实，和其逆顺。”《灵枢·官能篇》说得更明白：“寒与热争，能合而调之；虚与实邻，知决而通之；左右不调，把而行之；明于逆顺，乃知可治；阴阳不奇，故知起时。”突出了寒与热、虚与实、左与右等双向病理同时存在时必须互相“合而调之”的重要性，这样才能“阴阳不奇，故知起时。”

一、中医传统的证与证的双向调节：在中医临床的辨证论治法则中，当证与证存在病理变化的两极差异时，对立面的双向同步调节有着重要意义。考《伤寒论》的 112 方中有许多是表里同治、寒温并用、攻补兼施、阴阳互调、升降两行等双向调节的严密组合。如表里双向调节的大柴胡汤、桂枝加大黄汤；寒热双向调节的黄连汤、诸泻心汤；虚实双向调节的白虎加人参汤、柴胡加龙骨牡蛎汤；阴阳双向调节的炙甘草汤、小建中汤等等。针对疾病中证与证的部位双向、层次双向、属性双向、邪正盛衰双向的错杂病机，用相反功能的药物组成复方进行同步调节，能照顾全局，相反相成，显示了双向调节在辨证论治中的灵活运用。

二、中西医结合病体辨证的双向调节：西医辨病，中医辨证；辨病用药与辨证论治相结合；治病与治体的综合辨证组方等是目前中西医结合临床中经常采用的治疗方案。特别是对于某些疑难杂症中出现病

与体,证与证有相反病理变化的时候,用中西医结合的观点进行病体综合辨证的双向调节,能使疗效进一步提高,同时使中医传统的证与证的双向调节理论得到创新和发展。例如:

1. 清热解毒治病,温阳扶正治体双向调节:根据姜春华教授的经验,清热解毒与温阳扶正同用是针对病变性质出现寒热错杂、邪盛正衰双向病理差异而采用的温凉并进、病体同治的双向调节方案。经治疗符合上述辨证的脑垂体体温调节功能低下症、系统性红斑狼疮、肝硬化腹水、慢性非特异性溃疡性结肠炎等疑难病例,取得显著疗效。姜老结合传统中医理论和现代实验研究认为:党参、黄芪、附子、干姜、白术等温阳扶正药有兴奋中枢神经系统和调整内分泌功能、保护和促进免疫机能的作用,能提高机体的应激能力;黄连、黄芩、黄柏、大黄等清泄热毒之品能抑菌、抑毒、抗病原,并有消除免疫变态反应及炎性反应的作用。温补清泄,双向调节,既有促进,又有抑制;既能相反相成,起增效作用,又能相互调节,起校正作用。总之,用热药温补机体衰退之元阳,促进机体生理功能;用寒药清泄疾病蕴伏之热毒,抑制感染病原;从病与体病理变化的相反方向用双向性辨证复方进行调治,温补清泄同用,往往能取得治疗错杂病症的显效⁽⁷⁾。

2. 活血化瘀治病,益气扶正治体双向调节:根据虚实互见的双向病理,采用攻补兼施的双向治疗方案,是临床常用的法则。针对气虚血瘀的双向病理,采用益气活血的双向治疗即属于虚实并调、攻补兼施的范畴。据药理研究,益气药如黄芪、人参、党参、灵芝、黄精等能提高机体细胞免疫与体液免疫水平;而活血化瘀药物有类似自身稳定和免疫抑制作用。南通市中医院用益气化瘀、攻补兼施法则对免疫性疾病,如系统性红斑狼疮、慢性肾炎、某些恶性肿瘤等进行治疗,均有一定疗效,说明这一治疗法则,可能有免疫反应的调整作用。

北京西苑医院用活血化瘀及益气活血方药对犬实验性心肌梗塞进行观察,通过定量组织学、电子显微镜及病理切片,证实药物对心肌超微结构,特别是线粒体具有一定保护作用,且有减轻病变程度,减少梗塞范围等作用。实验结果还表明,益气活血药效果胜于单纯活血化瘀药。首都医院中医科用益气活血法治慢性肝炎及肝硬化患者观察到:益气药的健脾益气作用改善了消化吸收功能,而有利于白蛋白的升高;活血化瘀药可能具有扩张肝脏血管、增强肝内血液循环和增加肝脏血流量的作用,从而可以减少病变

部位的缺血,改善肝脏营养及氧气的供应,以防止肝细胞坏死,加速病灶的吸收和修复,表现为白蛋白升高,球蛋白下降。由此可见,益气与活血双向调节对于体与病的双向病理有良好的纠正效应。

此类中西医结合辨病辨证双向调节的治疗方案在临床是不胜枚举的。例如冠心病治疗中温通心阳与养阴濡脉的双向调节,慢性支气管炎治疗中温化痰饮与养肺润津的双向调节,溃疡病中升脾燥湿与降胃护阴的双向调节,肝病中疏肝理气与养肝补血的双向调节,慢性肾炎中温补元阳与固填肾精的双向调节等等。综合这一系列双向调节的内容,与《内经》提出的“阴阳反他,治在权衡相夺”的双向调节原理一脉相承,并可用阴与阳的双向调节一言以蔽之。经现代医学研究提示,中医阴与阳的双向调节和现代医学的反馈调节理论有较一致的物质基础。由于人体有着一整套互相促进,互相制约的分子机理及维持恒定的双向调节系统,近代基础研究阐明的一些分子机理,如释放与吸收、兴奋与抑制、RNA与DNA的合成与转录、cAMP与cGMP水平的高低变化,免疫促进与免疫抑制以及中枢神经系统功能的反馈调节,与祖国医学“双调阴阳”似有同步关系⁽⁸⁾。

综上所述,双向性复方对于同一病体中存在相反病证的双向调节,可能是机体靶细胞接受两种不同作用的成分,产生的调节信号(两个受点引起的双向反应)。重视研究错杂病证中双向调节的用药配伍法度,对于提高中西医结合临床的调节水平,探索中医复方效能的科学原理,以及阐明中西医结合的基础理论,将有着十分重要的意义。

(本文承姜春华教授指导,谨致谢忱)

参 考 文 献

1. 陈文绮整理:中医药的双向调节作用. 中西医结合杂志 2:109, 1981
2. 贝润浦:论异病异证同治. 辽宁中医杂志 3:4, 1980
3. 焦东海等:对上消化道出血虚证患者能否应用大黄止血的探讨. 中医杂志 1:36, 1980
4. 贝润浦:中医药配合化学药物治疗肿瘤的体会. 新中医 6:5, 1979
5. 贝润浦:从传统经验和现代药理研究谈苦参的临床运用. 上海中医药杂志 1:28, 1981
6. 杨天恩等:苦参素在临床放疗中升白作用的初步报告. 天津医药 4:154, 1979
7. 贝润浦:姜春华教授运用温补清泄双向调节治疗疑难杂症的经验. 辽宁中医杂志 1:14, 1982
8. 贝润浦:阴阳与调节. 江苏中医杂志 4:64, 1981