

· 文献研究 ·

## 慢性支气管炎中医证-治用药的性味及归经规律

高振, 王先敏, 卢勇\*

(新疆医科大学附属中医医院 & 新疆国家中医临床研究基地, 乌鲁木齐 830000)

**[摘要]** 目的:探讨慢性支气管炎发作期和缓解期中医证治用药的性味和归经的规律和特点,为慢性支气管炎的中医临床处方用药和用药宜忌提供借鉴。方法:借鉴循证医学和流行病学的思路与方法,按发作期用药和缓解期用药分类将符合纳入标准和排除标准的 156 篇慢性支气管炎证治文献中的用药和药物归类,并分别查出其性、味、归经,用 SPSS 17.0 软件进行统计分析。结果:发作期用药 899 次及缓解期用药 711 次所涉及的“性”进行描述统计发现发作期用药主要是温性,其次是平性和寒性的药物;缓解期用药主要也是温性药物,其次是平性的药物,再次是微寒的药物,热性药物也有涉及,但大寒和凉性药物则使用较少。发作期用药以辛味为最,其次是苦、甘,此三味占到了全部用药药味的 90.7%,其他药味则使用较少;缓解期以甘味药为主,其次是辛、苦;“归经”无论发作期还是缓解期都以归肺经的药物为最,发作期紧随其后的是归脾、胃、心、肝经的药物,缓解期用药紧随其后的是归脾、心、肾、肝经的药物。结论:慢性支气管炎在中医治疗时应该注意“温”性药物的应用,在发作期注意“培土生金”培补“后天之本”,缓解期则注重培补“先天之本”。

**[关键词]** 慢性支气管炎;中医;证治用药;性味;归经

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)10-0281-04

## Flavor Nature and Meridian Entry of Medicinals in Syndrome Differentiation and Treatment of Chronic Bronchitis

GAO Zhen, WANG Xian-min, LU Yong\*

(Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Xinjiang Medical University, Ulumuqi 830000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To explore the laws in flavor nature and meridian entry of medicinals in syndrome differentiation and treatment of chronic bronchitis in the stage of exacerbations and stable. In order to suppose provide reference for clinical treatment of chronic bronchitis. **Method:** Follow the evidence based medicine (EBM) to collect papers, then analysis its involved herbs, determine those herbs' nature of medicinals, flavor of medicinals and meridian entry, the data were analyzed with SPSS 17.0 software package. **Result:** In the stage of exacerbations the frequencies are 899 and in stable phase the frequencies are 711 and for those traditional Chinese medicine, nature of medicinals statistical analysis found that traditional Chinese medicine used in the stage of exacerbations is warm, peaceful and cold followed; and in stable phase warm herbs used most frequently then peaceful property herb, moderate the third. For flavor of medicinals acrid, then bitter and sweet, the cumulative frequency is 90.7%; and in stable phase the herb in used mostly sweet, then acrid and bitter; meridian entry of medicinals no for Fei channel tropism was the most either in the stage of exacerbations or in stable phase, then for Pi channel tropism followed. **Conclusion:** The warm traditional Chinese medicines should be use whether in the stage of exacerbations or stable

**[收稿日期]** 20110107(007)

**[第一作者]** 高振, 博士研究生在读, 主治医师, 从事复杂性疾病的中西医干预研究, Tel: 13565925717, E-mail: gaozhening@gmail.com

**[通讯作者]** \* 卢勇, 主任医师, 博士研究生导师, 从事骨及相关导致骨病变疾病的中医研究与防治, E-mail: luyongtcm@gmail.com

phase, the method of strengthening earth to generate metal should use in the stage of exacerbations, and strengthening shen.

[Key words] chronic bronchitis; traditional Chinese medicine; syndrome differentiation and treatment; flavor and nature of medicinals; meridian entry

慢性支气管炎是由于感染或非感染因素引起气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床表现有咳嗽、咳痰或喘息等症状<sup>[1]</sup>。在中医多归属于咳嗽、喘证等范畴,是中医治疗相对有效且研究较深入的一种疾病,为进一步深入利用已有的研究成果,我们拟在前期针对慢性支气管炎证治用药规律揭示的基础上,进一步针对所用中药的性、味、归经的规律进行深入研究,以期从不同侧面揭示慢性支气管炎的中医证治用药规律,为该病的中医临床处方用药和用药(饮食)宜忌提供借鉴。

### 1 资料来源

中国期刊全文数据库(CNKI)1980~2009年慢性支气管炎中医证治研究相关文献。

### 2 选择标准

2.1 纳入标准 有关中医或中西医结合治疗慢性支气管炎涉及处方用药的各种临床研究文献,包括专家经验、病历报告、病例分析、病例对照试验、专方专药的研究等。文献须有明确的药物组成,如为《方剂学》中所载方剂则需有明确的方名及加减。只统计主方用药,针对伴随症状的加减用药不计。

2.2 排除标准 理论探讨性质文章;自拟方仅有方名,没有明确的药物组成,或只列出方中几味中药而不全的文章;针对西医常规治疗产生副作用治疗方法的的文章;膏方及非口服用药(包括针灸、贴敷、穴位注射)疗效探讨的文章;少数民族医学用药探讨的文章;没有辨证分型或根据所描述症状无法判定证型者;食疗类文章不计;一稿多投或同一研究从不同角度发表的多篇文章,只取其中一篇药物组成完整的,其余的不计;各类期刊增刊发表文章。

### 3 方法

3.1 文献检索 以中国期刊全文数据库为主库,检索年限为1980~2009年,用“题目”“关键词”“主题词”分别搜索“慢性支气管炎”“慢支”“老慢支”,然后点击左边的“中医类”,下载主页面显示所有之文章。

3.2 中药名称及性味、归经的规范 对文献中同一味中药但是采用了不同的名称者,依照《中药学》<sup>[2]</sup>及《中华本草》<sup>[3]</sup>予以规范。所有药物的性味、归经的确定均依据依照《中华人民共和国药典》<sup>[4]</sup>进行规范,次则参照《中药学》所载。统计发作期、缓解期不同归经所属药物的使用频次,以每一经出现1次为1个统计单位,凡一药归数经者分别统计之;同时,分别统计他们的性味。

3.3 统计分析 用Excel建立数据库,由本基地两名中医专业硕士研究生分别独立进行数据录入,核实修改至两组数据

库完全一致。用SPSS 17.0统计软件进行频数统计计算和R×C表卡方检验。

### 4 结果与分析

4.1 文献检索 从上述数据库中共检索出相关文献后通过全文阅读,参照纳入标准和排除标准,最终有156篇目标文献入选,文章涉及慢性支气管炎中医证候分型经规范后共计33种。156篇文献所用以治疗慢性支气管炎的中药157味计903次,发作期共使用药物899次,缓解期共使用药物711次。

4.2 药物性、味、归经 通过对所纳入研究的发作期用药903次及缓解期用药899次所涉及的“性”进行描述统计发现发作期用药主要是温性,其次是平性和寒性的药物;缓解期用药主要也是温性药物,其次是平性的药物,再次是微寒的药物,热性药物也有涉及,但大寒和凉性药物的药物则使用较少。对其“味”进行描述统计发现发作期用药以辛味为最,其次是苦、甘,此三味占到了全部用药药味的90.7%,其他药味则使用较少。缓解期用药以甘味药为主,其次是辛、苦;对其“归经”进行描述统计发现无论发作期还是缓解期都以归肺经的药物为最,发作期紧随其后的是归脾、胃、心、肝经的药物,缓解期用药紧随其后的是归脾、心、肾、肝经的药物。见表1~3。经统计分析发现慢性支气管炎发作期和缓解期用药的性、味、归经的构成差别有统计学意义,即可以认为慢性支气管炎在发作期的用药和缓解期的用药是不同的。

表1 慢性支气管炎所用中药药性分布 次(%)

药性	发作期	缓解期
温	375(40.8)	330(46)
平	179(19.5)	174(24.2)
寒	159(17.3)	73(10.2)
微寒	128(13.9)	90(12.5)
其他	77(8.5)	51(7.2)

表2 慢性支气管炎所用中药药味分布 次(%)

药性	发作期	缓解期
辛	395(29.1)	251(22.8)
甘	390(28.7)	432(39.2)
酸	39(2.9)	47(4.3)
涩	10(0.7)	17(1.5)
苦	447(32.9)	297(27.0)
咸	39(2.9)	27(2.5)
淡	39(2.9)	31(2.8)

表3 慢性支气管炎发作期和缓解期所涉及中药归经分布

药性	次(%)	
	发作期	缓解期
肺	719(32.4)	496(26.8)
脾	382(17.2)	354(19.2)
胃	268(12.1)	172(9.3)
心	257(11.6)	228(12.3)
肝	166(7.5)	178(9.6)
大肠	160(7.2)	76(4.1)
肾	116(5.2)	208(11.3)
膀胱	81(3.7)	37(2.0)
小肠	44(2.0)	12(0.6)
其他	23(1.0)	86(4.7)

## 5 讨论

四性是针对疾病证候的“寒热”发挥作用的一种特殊性质,从药物作用于机体(包括病原体)后所产生的效果中获得的<sup>[5]</sup>,五味是对药物功效在某种程度上的归纳或概括,多数中药的药味与功效相统一或在很大程度上具有相关性<sup>[6]</sup>。归经是中药学理论的一部分,它用来表示药物的作用部位,是药物对机体不同部位的选择作用。“归”是药物作用部位的归属,“经”是脏腑经络。由于每一脏腑都有它的经络,故药物表明归某经,即表示药物作用部位主要在某一脏腑或经络<sup>[7]</sup>。但目前年轻中医师辨证都侧重于药物功效的选择,鲜有考虑药物的性味者,遑论归经,所以有必要进行这方面的研究,以提供有力的临床证据,丰富临床。

通过对所纳入研究的发作期用药 903 次及缓解期用药 899 次所涉及的“性”进行描述统计发现发作期和缓解期用药主要是温性,充分体现了“病痰饮者,当以温药和之”的观点。但两期之温所指不同,发作期则主要针对实寒,而在缓解期则主要针对虚寒。发作期其次是平性和寒性的药物;而缓解期气其次是平性和微寒的药物。吴谦认为“有痰无饮,当以凉药治之;有饮无痰,当以热药温之。若痰而兼饮者,此不可纯凉,又不可纯热,故当以温药和之可也。”所以这也从另一个侧面告诉我们在针对慢性支气管炎痰治疗的同时不要忽视“饮”的治疗,在治疗痰的同时不要忽视饮的治疗,但从紧接着的平性药和寒性(微寒)药的使用来看,慢性支气管炎主要的病理因素还是痰。

通过对其“味”进行描述统计发现发作期用药以辛味为最,因痰浊蕴伏,阻遏肺之枢机气化,是慢性支气管炎的病理基础<sup>[8]</sup>,而辛药可通其闭,畅其气,开其毛巧,祛邪外出。辛开苦降使闭郁之肺气宣降条达,阻滞之痰浊消散清化<sup>[9]</sup>。其次是苦、甘,此三占到了全部用药药味的 90.7%。《内经》有

云“肺苦气上逆,急食苦以泄之”“肺欲收,急食酸以收之,用酸补之,辛泻之”<sup>[10]</sup>,以苦泄之,以助肺之肃降不及,以辛泻之,以防肺降太过;而在缓解期,则以甘味药为主,“苦降甘缓”;考虑一则调和药性,缓和药味,更重要的是突出补益的主题。缓解期用药以甘味药为主,其次是辛、苦;但依然要注意痰饮等病理因素的治疗。对其“归经”进行描述统计发现无论发作期还是缓解期都以归肺经的药物为最,发作期紧随其后的是归脾、胃、心、肝经的药物,缓解期用药紧随其后的是归脾、心、肾、肝经的药物。可见在慢性支气管炎无论是发作期还是缓解期都注意了脾经、心经和肝经药物的应用。但发作期还注意了归胃经药物的应用,而缓解期则注重了归肾经药物的应用。所以在针对慢性支气管炎的治疗时发作期应注意加强营养。而缓解期则缓则治其本,注意补肾药的应用,以助纳气,同时考虑到肾主骨生髓,而临床研究<sup>[11]</sup>显示慢性阻塞性肺疾病组并发骨质疏松症的患者高于对照组,与此也有一定的联系。而且都注意了调理情致,具体表现在归肝经和心经药物的应用频次上,即在发作期注意“培土生金”培补“后天之本”,缓解期则注重培补“先天之本”,凡此值得我们在临床中予以借鉴利用。

## [参考文献]

- [1] 中华医学会. 临床诊疗指南——呼吸病学分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:9.
- [2] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.
- [3] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999.
- [4] 中国药典. 一部[S]. 2005.
- [5] 包·照日格图,郑进,海银梅. 中药与蒙药药性理论比较研究[J]. 云南中医学院学报, 2005, 28(3): 31.
- [6] 常惟智. 中药五味药性理论疑难辨析[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(1): 43.
- [7] 刘继林. 中药归经的讨论[J]. 中医杂志, 1981, 22(1): 63.
- [8] 张子臻,李刚,孙兰军. 清热解毒利咽方治疗慢性支气管炎发作期 46 例[J]. 山东中医杂志, 2009, 28(4): 234.
- [9] 王军仓,章贵卿. 辛开苦降法治疗小儿喘息性肺炎临床疗效观察[J]. 新中医, 2010, 42(6): 26.
- [10] 郭霁春. 黄帝内经素问校注语译[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1981: 144.
- [11] 李卫,苗懿德. 老年男性慢性阻塞性肺病患者骨代谢的研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2005, 11(2): 224.

[责任编辑 邹晓翠]

· 学术探讨 ·

## 注射用聚氧乙烯山梨糖醇酐单油酸酯质量标准草案商榷

张海燕<sup>1,2</sup>, 邹伟魁<sup>1</sup>, 韦迎春<sup>1</sup>, 丛英<sup>3</sup>, 张明令<sup>1</sup>, 宋民宪<sup>1</sup>, 杨明<sup>1,3\*</sup>

(1. 江西中医学院现代中药制剂教育部重点实验室, 南昌 330004;

2. 西南交通大学材料先进技术教育部重点实验室, 成都 610003;

3. 成都中医药大学, 成都 611137)

**[摘要]** 近年,注射剂出现了严重的安全问题,人们把更多的目光投向药用辅料的质量和安全性。增溶性辅料聚氧乙烯山梨糖醇酐单油酸酯(吐温-80)因其在注射剂中的广泛应用,其生产工艺、产品质量和体外安全性成为研究焦点。作者调研了国内外吐温-80 质量标准现状,在此基础上对注射用吐温-80 质量标准进行较深入的探讨。在 2010 年版《中国药典》药用级吐温-80 质量标准的基础上,建立注射用吐温-80 质量标准草案,以期为注射用吐温-80 质量标准的建立、注射剂安全性问题研究提供参考。

**[关键词]** 注射剂;吐温-80;质量标准

**[中图分类号]** R283 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)10-0284-04

## Analysis on Quality Standard of Tween-80 for Injection

ZHANG Hai-yan<sup>1,2</sup>, WU Wei-kui<sup>1</sup>, WEI Ying-chun<sup>1</sup>, CONG Ying<sup>3</sup>,

ZHANG Ming-ling<sup>1</sup>, SONG Min-xian<sup>1</sup>, YANG Ming<sup>1,3\*</sup>

(1. Key Laboratory of Modern Preparation of Traditional Chinese Medicine (TCM),

Ministry of Education, Jiangxi University of TCM, Nanchang 330004, China;

2. Key Laboratory of Advanced Materials Technology of Ministry of Education, Southwest Jiaotong University, Chengdu 610003, China;

3. Chengdu University of TCM, Chengdu 611137, China)

**[Abstract]** In recent years, injection has a serious security problem, people put more attention on the quality of pharmaceutical excipients and its safety. Because of its wide application in its production processes, product quality and safety research *in vitro* of polysorbate 80 (tween -80) in the injection become the focus. This paper examined polysorbate 80 quality standard, on the basis of the standard home and abroad, injectable polysorbate 80 quality standards is thoroughly discussed. In order to establish injectable polysorbate 80 quality standards, provide the reference to injection safety problems.

**[Key words]** injection; tween-80; quality standard

**[收稿日期]** 20110105(007)

**[基金项目]** 重大新药创制重大专项(2009ZX09103-393);中药新型给药系统技术平台“十一五”重大新药创制项目(2009ZX09310-005);中医药行业科研专项项目(200708006)

**[第一作者]** 张海燕, 讲师, 在读博士, 从事中药新制剂、新技术、新工艺和医用生物材料研究, Tel: 0791-7119010, E-mail: haiyansl@163.com; 邹伟魁, 在读研究生, 从事中药新制剂、新技术、新工艺研究, Tel: 0791-7119010, E-mail: weikuiwu@qq.com

**[通讯作者]** \* 杨明, 教授, 博士, 从事中药炮制学、中药制剂学及中药新制剂、新技术、新工艺研究, Tel: 0791-7118658, E-mail: yangming16@126.com