

粳米及“煮米令熟”在桃花汤中作用初探※

● 张 彧 吴东升 朴美虹 杨仁义 廖家鑫 邓奕辉[▲]

摘 要 仲景处方配伍严谨,用药精当,有一证用一药,可用可不用者,必定不用。方后所注煎药法,看似随意,但仔细研究,就会发现其与提高疗效密切相关。本文以桃花汤为例,对方中粳米及其煎法的作用进行探析,认为粳米在桃花汤中不仅有补益脾胃的作用,还发挥了止泻之功。“煮米令熟”煎法的意义在于以米熟为度快速取用汤液治疗桃花汤之“急”证,提高临床疗效,同时推测可能还有增加汤液黏度、提高赤石脂使用率的作用。

关键词 粳米 桃花汤 煎法

粳米,为禾本科植物稻的种仁,不仅是饮食主品还是药品。仲景是运用粳米入方剂的始祖,在《伤寒杂病论》中粳米被广泛运用到 30 余方中。仲景用药历来遵循“有是证,则用是药,必为药宏力专之品。可用可不用之药,必定不用”的原则,故粳米在仲景方中的运用必有其深意。仲景所列之方若用汤剂,其后必附详细煎煮方法、服用方法。《伤寒论》中共有 7 方使用了粳米,分别是桃花汤、白虎汤,白虎加人参汤、附子粳米汤、竹叶石膏汤、白虎加桂枝汤、麦门冬汤,共使用了 3 种不同的煎煮方法。清代徐灵胎曾曰:“煎药之法,最宜深讲,药之效不效全在此乎。”故本文以桃花汤为例,分析仲景方桃花汤中粳米的功用及煎法“煮米

令熟”的作用,以期引起中医同仁对粳米功用及中药煎煮方法的重视。

1 桃花汤的组成及功用主治

桃花汤主治下利便脓血,脓血色暗不鲜,腹痛喜按喜温,舌淡,脉迟弱或微细等症,首载于张仲景《伤寒论·辨少阴病脉证并治》:“少阴病,下利,便脓血者,桃花汤主之。”论述了少阴虚寒下利便脓血的主要表现及用方。少阴的下利便脓血,多为脾肾阳衰,络脉不固而统摄无权,大肠滑脱所致。桃花汤方由赤石脂、干姜、粳米 3 味药物组成,重用赤石脂涩肠固脱,辅以干姜温阳守中,粳米养胃和中,助赤石脂、干姜以厚肠胃,三药

合用,共奏温中涩肠,宣脾止利之功,是治疗少阴寒化重症并见下利便脓血的主方。

2 桃花汤现代临床运用及药理学研究

现代临床主要将桃花汤运用于消化系统疾病,如慢性腹泻^[1]、慢性细菌性痢疾、慢性结肠炎等疾病,临床报道均取得较好疗效。此外还应用于功能性子宫出血、妇女崩漏、带下、慢性肾衰等疾病,疗效均佳。王留兴^[2]实验研究发现,桃花汤煎剂和粉剂对大肠性腹泻和小肠性腹泻均有明显的止泻作用,能显著抑制新斯的明所致小鼠小肠运动亢进,有效保护小鼠肠道黏膜,维护消化道正常的生理功能。现代药理学研究表明^[3]桃花汤中赤石脂的主要成分为硅酸盐,能够吸附细菌毒素及食物中异常发酵产物等消化道有毒物质,并有抑菌、抗原虫感染、保护消化道黏膜、抑制肠胃出血的作用;干姜对垂体-肾上腺皮质系统具有兴奋作用,

※基金项目 湖南省教育厅项目(No. 16k063);湖南省大学生研究性学习和创新性实验计划项目(No. 2016-293);中西医结合基础湖南省“十二五”重点学科开放基金资助项目(No. ZXJHXK201515)

▲通讯作者 邓奕辉,女,教授,博士研究生导师。主要从事中医药防治心脑血管疾病的基础与临床研究。E-mail: dengyihui06@126.com

●作者单位 湖南中医药大学(410208)

能对抗副交感神经兴奋作用,抑制肠管运动,收缩局部末梢血管,减缓机体耗氧速度;粳米具有提高机体免疫力、健胃止痛、止泻、保护消化道黏膜的作用。

3 粳米在桃花汤方中的功用分析

“少阴病,二三日至四五日,腹痛,小便不利,下利不止,便脓血者,桃花汤主之。赤石脂一斤(一半全用,一半筛末),干姜一两,粳米一升。上三味,以水七升,煮米令熟。去滓。温服七合,内赤石脂末方寸匕,日三服。若一服愈,余勿服。”仲景在《伤寒论·辨少阴病脉证并治》307条中除详细地论述了桃花汤证外,还阐述了桃花汤组成、用量及煎服方法。方中赤石脂一半生药入煎,长泡久煮,取其温涩之气;一半为末冲服,留着肠中,取其收敛之形。历代医家多认为粳米在桃花汤中起补益脾胃的作用,如钱天来《伤寒溯源集》云:“桃花汤……取粳米之甘温,佐石脂干姜而润肠胃也。”^[4]仲景在桃花汤中大剂量使用粳米,用量达一升,达到了仲景在经方中使用粳米的最大用量,故笔者认为粳米在桃花汤中的运用必有深意。桃花汤证主要症状表现为下利,仲景又加大粳米用量,根据仲景“有是证,用是药”的用药原则,笔者推测粳米在方中不仅有补益脾胃的作用,还有可能发挥止泻之功。

3.1 粳米止泻的古代文献记载

粳米,首载于西汉·《名医别录》,当中记载其功效为“主益气,止烦,止泄”。《日华子本草》记载其可“断热毒下痢”。唐·《备急千金要方·食治》记载:“粳米,主心烦,断下利,平胃气,长肌肉,温中。”唐·《食疗本草》记载:“粳米,平,主

益气,止烦泄。”唐·《食医心镜》记载其可“断下利”。明·《证治准绳·幼科》在治疗冷泻、惊泻、白脓泻、纯血泻等下利之症均使用了粳米。清·《医学举要·卷一》指出:“干姜粳米辛甘相得,取其守中,治下利不止,便脓血者。”由此可见,历代文献都有关于粳米止泻作用的记载。

3.2 粳米止泻的现代研究依据

在临床应用中,李梅^[5]发现盐米汤口服补盐液在儿童腹泻防治脱水方面有很好的疗效。曾蓁等^[6]研究发现粳米米汤能显著减轻番泻叶致小鼠腹泻程度,明显拮抗新斯的明致小鼠小肠推进亢进,证实粳米确有止泻的作用,其作用可能是通过抗胆碱作用产生。杨丽萍等^[7]在探讨粳米止泻物质基础实验中,从粳米中提取制备直链淀粉及支链淀粉,分别采用番泻叶致小鼠急、慢性腹泻模型,评价其对小鼠腹泻次数、小肠推进率影响,发现直链淀粉与支链淀粉是粳米止泻的主要物质,且直链淀粉的止泻作用优于支链淀粉。可见粳米止泻的作用也有其现代医学研究的依据。

4 “煮米令熟”在桃花汤中作用分析

4.1 “煮米令熟”意在速取药液

仲景时代煎煮中药的时间并不好评判,一般以煎液的消耗量为标准,即主要通过蒸发水分,达到所需要的药量来计时。郭晓东^[8]认为“煮米令熟”是作为药物煎煮时间的评判。与仲景方中含粳米的其他经方煎法相比,例如麦门冬汤煎煮时间“以水一斗二升,煮取六升”,桃花汤“以水七升,煮米令熟”煎煮时间最短。桃花汤中君药赤石脂为矿物药,本应先煎、久煎,

但“煮米令熟”汤液即成,煎药时间大大缩短,其用意可能与桃花汤功效主治相关。仲景对病情急者处方,如四逆散方、一物瓜蒂散、葶苈大枣泻肺汤等,煎法都是迅速取用而不宜久煎。桃花汤证的下利脓血便是下焦虚寒,脾肾阳虚,络脉不固,统摄无权,大肠滑脱不禁所致。虽不如湿热暴利来得迅猛,但由于久利不止、反复不愈,耗气伤津、精神萎靡,可呈阴竭阳衰、阴阳不续之危势,此也可纳入“急”的范畴。故“煮米令熟”速取药液治疗桃花汤证危急之势与仲景用药处方原则相契合。

4.2 “煮米令熟”意在增稠提效

桃花汤中赤石脂为难溶性药物,在水中溶解度低,临床疗效受利用率的限制。如何提高难溶性药物在汤液中的利用率,提升临床疗效,是历代医家处方用药的难题。桃花汤煎法“煮米令熟”与白虎汤煎法“煮米熟汤成”相似^[9],两方除共用粳米外,还分别使用矿物药赤石脂、石膏。周鸿飞^[10]认为白虎汤“煮米熟汤成”也就相当于取米汤上层的黏稠液,粳米在汤液中可作增稠剂,增加汤液的黏度,以提高石膏在汤液中的含量。我们推测粳米在桃花汤中有可能也起增稠剂的作用,从而提高赤石脂在汤液中的含量,提高利用率和临床疗效。但目前未见相关研究进一步报道,值得研究证实。

5 总结

笔者认为粳米在桃花汤中不仅有补益脾胃的作用,还有止泻之功。煎法“煮米令熟”以米熟为度速取汤液,使桃花汤更好地发挥温中涩肠,宣脾止利的功效,与仲景治疗危急重症处方原则相契合。

(下转第28页)

蛎汤心阳虚烦躁的证治特点,故临床选择该方变通用之。方中桂枝辛温、甘草甘平,二药辛甘合用,温复心阳,且甘草用量倍于桂枝,药性甘缓,有利于制约浮越之烦躁;龙骨、牡蛎二药合用,收敛固涩,镇静安神,收敛浮越之心神;石菖蒲辛烈疏通、开窍醒神;茯神、远志、炒酸枣仁安神定志。全方共奏补益心阳、潜镇安神之效。二诊加入生大黄通腑泻热、利湿退黄以达到通腑开窍之目的。

4 体会

《伤寒论》桂枝汤类方以桂枝汤为基本方加减化裁而来,都包含桂枝、炙甘草药对。桂枝善于疏肝、温通,可行气活血,故临床常配行气活血之药同治肝病,桂枝疏肝之功,实源于通阳,因为肝之藏血调畅气机,体阴而用阳,以条达为顺。《长沙药解》称桂枝“入肝家而行血分,走经络而达营郁”^[5]。桂枝配伍甘草辛甘化阳。芍药酸能收敛,寒能入阴和营。桂枝配芍药能调和营卫亦即能调治气血,平秘阴阳^[6]。

肝癌为临床常见恶性肿瘤之

一,并发症多,临床症状变化多端。常见的并发症有黄疸、腹水、上消化道出血、腹泻、皮肤瘙痒、肝性脑病等。这些并发症严重影响了患者的生活质量和生存时间,临床上积极治疗肝癌并发症,对于减轻肝癌患者的痛苦、改善生活质量、降低死亡率、延长生存期都具有重要的临床意义。

中医认为,肝癌及其并发症产生的机制为各种原因引起脏腑功能紊乱,最终导致阴阳气血失调^[7]。《素问·阴阳应象大论》云:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”尽管肝癌病机驳杂多端,临床症状复杂多变,但纵观肝癌及其并发症的临床表现,均不离“阴”和“阳”。《伤寒论》桂枝汤类方,是针对阴证而设,皆为温经通阳立法^[8]。桂枝汤类方具有调和营卫、温中补虚、调肝理脾、调和阴阳之功效。由此可见,桂枝汤类方调和阴阳的证治特点与肝癌的阴阳气血失调病理机制不谋而合。

以上各肝癌病案,虽然患者的体质强弱、病史特点、病程长短及症状体征各有差异,但只要抓住其

主证和“阴阳气血失调”这一病机特点,临床灵活选用桂枝汤类方辨证施治都取得了满意的疗效,再一次表明中医“辨证论治”“异病同治”在临床中的重要性。因此,临床只要善于抓住其主证和病机,辨证施治,合理遣方用药,就能取得很好的临床效果。

参考文献

- [1]田锋亮,黄 伟.肝胆源性皮肤瘙痒症的证治体会[J].中国中医急症,2013,22(7):1175-1176.
- [2]程荣菲,武哲丽.原发性肝癌虚、郁、痰、瘀、毒病机探讨[J].山东中医杂志,2014,33(10):804-806.
- [3]曹颖甫.经方实验录[M].北京:人民军医出版社,2010:3-5.
- [4]毛德文,邱 华,韦艾凌.肝性脑病的中医证治研究[J].天津中医药,2007,24(3):225-227.
- [5]陶志广.桂枝汤类方在肝癌治疗中的价值初探[J].四川中医,2007,25(10):125-126.
- [6]余 翔.古代名医运用桂枝汤概况[J].光明中医,2013,28(6):1276-1278.
- [7]侯凤刚,凌昌全.原发性肝癌病因病机及其演化规律[J].安徽中医学院学报,2003,22(1):5-56.
- [8]龙建新,姚广兴.仲景桂枝汤类方及临床运用[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(6):89-90.

(上接第 13 页)

故我们在研习经典、临床辨证处方用药时,不仅要重视药物功效,还要选择药物的最佳煎煮方法,从而提高方剂临床疗效。

参考文献

- [1]王家锋.桃花汤微粉剂治疗慢性腹泻临床效果观察[J].亚太传统医药,2013,12(6):200-201.
- [2]王留兴.桃花汤粉剂对小鼠腹泻和小肠运动功能的影响[J].长春中医药大学学报,

2008,24(2):140-141.

- [3]山丽梅,赵艳玲,刘 军,等.桃花汤的现代研究及临床应用[J].中国新医药,2003,2(10):44-46.
- [4]钱天来.伤寒溯源集[M].北京:学苑出版社,2009:343.
- [5]李 梅.盐米汤口服补液在儿童腹泻中的临床应用[J].中国医药导报,2010,7(23):154-155.
- [6]曾 蓁,陶秀霞,杨丽萍,等.米汤止泻作用的实验研究[C].四川省生理科学会第十一届学术交流会议论文集[A].2013:20.

- [7]杨丽萍,胡 瑶,苏 芯,等.粳米米汤止泻物质基础及其机制[J].成都医学院学报,2015,10(5):559-562.
- [8]郭晓东.《伤寒论》方的煎药时间与溶剂[J].吉林中医药,2006,26(6):54-55.
- [9]杭 斐,王海颖.仲景方中粳米煎法新解[J].中国中医急症,2014,23(7):1226-1227.
- [10]周鸿飞.白虎汤“煮米熟汤成”煎法解析[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(3):56.