



试论从中药药理和中药临床的研究范围 探讨西药中药化的研究 (续完)

中国中医研究院中药研究所 岳凤先

河北省邯郸市第一医院 高继刚

(上接1994年第1期)

4 中药药理和中药临床研究, 是西药中药化的突出研究方法

西药中药化的研究方法, 只要将中医药学理论体系是如何研究确定中药基本内容的方法, 加以分析, 那么也就清楚了。即主要通过临床研究而达到的。再加上现代的中药药理学的出现和发展, 故中药药理研究, 在西药中药化研究中, 亦会起到良好作用。总之, 中药药理和中药临床研究, 是西药中药化的突出研究方法。

第一, 中药临床研究是西药中药化研究的基本方法

中医药学理论体系, 将药物给予病人后, 根据药物对人体的作用情况, 包括治疗作用和毒害作用, 进而总结归纳和确定中药的基本内容。例如某一药物, 能使实热证的病者得以治愈, 而对虚寒证的病者则无效或使病情加重, 那么, 此药的性味则为苦寒。若对肺经实热效佳, 则可视为归肺经。若此种实热证属邪毒侵害机体所致, 用药后而使得疾病得以治愈, 则此药可视为具清热解毒之功效。若对实热证的肺病效佳, 说明此药可用于实热证的肺病的治疗, 至于配伍规则, 更是针对机体的证和症的情况, 将药物作相应选择, 若功效突出, 说明组方合理, 至于用法、用量、禁忌等内容, 亦是根据临床使用情况而确定的。此类方法, 对西药中药化研究, 也是完全适用的。

现代西药已作为临床使用的药物, 故具体西药的中药基本内容的研究确定, 更有方便之处。大体方法简述如下。某种疾病, 按西医药学理论和用药要求, 选用某种西药施用于人, 在使用西药前后, 对患者均进行中医药学的诊断, 从而了解某西药对

人体的中医药学作用, 根据某药对人体的中医药学作用情况, 再结合西医药学的作用情况, 最后可归纳确定此西药的中药基本内容, 这里需指出, 按西医药学进行诊断和选用药物, 先可确定此药使用的合理性及诊断指标 (当然是西医药学的合理性), 再在用药后, 进行西医药学的诊断, 进而利于判断药物的功效。总之, 西药使用前后, 作中西两套诊断, 西医药学的诊断可确定药物功效和毒性, 中医药学的诊断可用来总结归纳中药的基本内容。对所确定的中药基本内容, 尚可在其它西医药学概念的疾病方面, 进行确证性研究。例如, 吕士选等研究 D860 的中药化, 就是在用药前后先进行中、西两套诊断, D860 对阴虚型糖尿病患者有效, 说明其具滋阴作用。又试用于阴虚证的男性不育者, 结果亦有效, 进而确证其具滋阴作用。其它西药的中药化研究, 大体均可采用此类方法。

如上研究方法, 实际正是中药临床研究范畴, 故中药临床研究, 是西药中药化的基本方法。可惜至今中药临床研究在此方面所做工作尚少, 甚至可以说是被忽略的领域。实应大大加强。西药中药化研究, 诚为中药临床研究的广阔新天地。

第二, 中药药理研究是西药中药化研究的不应忽视的方法

西药中药化, 从中医药学讲, 是为中医药学增加新中药。科学发展到今天, 现代新药研制和发现的一般程序, 应当是先做药理学研究, 再过渡到临床研究, 最后定为一种新药物。据此, 西药中药化, 应当先做中药药理研究, 再过渡到中药临床研究, 最后达中药化——获得新中药。从此种意义上讲, 中药药理研究应是西药中药化的重要研究方法。但鉴于目前情况, 即中药药理研究所用模型和指

标,完全符合中医药学理论和反映中药基本内容者,实在还太少。就拿著名的肾虚和脾虚证的模型和指标来讲,虽然被人们推崇,也的确难能可贵,但还不能说与临床情况完全一致。更主要的是,西药已是临床使用的药物,正如前述,中药临床研究是西药中药化的基本研究方法。总之,中药药理研究,难于成为西药中药化的重要研究方法,起码目前如此。

中药药理的研究方法,在西药中药化研究中,又如何发挥作用呢?问题的关键在于,为研究西药而研制的药理模型和指标,如何按中医药学理论再做分析和认识,从而使之成为中药药理研究的模型和指标,那么在西药中药化研究中,就会起较多作用。例如,电刺激法和热板法致痛的模型,西医学是用来研究镇痛药的模型和指标。但此二法,若从中医药学理论来分析和认识,则属热致痛即热证的痛,根据“热者寒之”、“寒者热之”的用药原则,给予西药的镇痛药,若对二模型和指标有治疗作用,那么说明被试药物可能具寒性;若无治疗作用,被试药物可能具热性。再如细菌感染的动物,被用来研究抑菌药。根据中医药学理论,健康动物的急性感染,基本属实热证;慢性感染的较弱动物,基本属虚寒证。对两类动物给予抗菌药,若对实热证效佳,说明此药为寒性;若对虚寒证效佳,说明此药为温热性。如上情况,则可为临床研究提供依据或线索,有利于西药中药化的临床研究。例如由此初步认为某抗菌药为寒性药,那么选择病例时就要考虑,到底为观察治疗功效还是为观察不良反应,若主要为观察治疗功效,则选择急性感染者,更相宜;若主要为观察不良反应,则选择慢性感染者,更相宜(当然首先应符合西医学用药规则和适用范围)。从而便于总结归纳确定其中药基本内容。可见,中药药理学研究是西药中药化研究的不应忽视的研究方法。

第三,文献研究是西药中药化研究的重要方法

文献研究之所以成为西药中药化研究的重要方法,是基于如下事实。西药已是临床使用的药物,积累了大量临床和药理学资料,虽是西医学范畴,但毕竟是药物的生物活性方面的资料,对西药中药化研究,还是很有价值的。再就是近些年来,中西医结合研究工作的开展,积累了很多对比性资料,这些资料对西药中药化研究,是极有价值的。总之,文献研究,是西药中药化研究的重要方法。

现举例说明。

急性细菌性痢疾,在芦芳编著的《内科辨证与辨病》一书中,给出了中西医药学的诊断和用药,试作分析。西医药学的诊断是有菌感染、肠部发炎、发烧、腹泻、腹痛等,可用黄连素、磺胺嘧啶、氯霉素、四环素等西药治疗。中医药学的诊断,症状有发热、恶寒、恶心、呕吐、腹痛、肛门灼热、便脓血、口渴喜冷饮、小便短赤、舌质红、苔黄腻、脉滑数等,辨证属外有表邪、内有湿热之邪,干扰胃肠之证,总治则为清热化湿解毒,根据证之所偏,选用相应方药:热重于湿——白头翁汤;湿重于热——平胃散;湿热并重——黄芩汤等。针对如上文献,暂不考虑所用中药情况,仅考虑西药对中医药学的证和症的功效:如上几个西药,具治疗功效,说明其具中医药学的清热化湿解毒功效,而具此类功效的药物应为苦寒药,因苦寒药具清热燥湿解毒作用,再根据其它文献,如上几个西药,对慢性菌痢等无效乃至病情延误,甚至招致二重感染,而慢性感染多为虚寒证为主,又说明如上几个药为苦寒药,至于上述几个药间的中药基本内容方面的细微差别,则只有更深入的临床研究才能确定。当然,文献研究的结果,再做临床研究确证,更好。

再如河南中医学院一附院王新志,用回顾性调查的方式,统计230份使用优降糖的病例,发现气阴两虚者,有效率达94.8%;阴阳两虚者,有效率为36.8%。故认为此药具益气生津之功效。此研究,实际是文献研究方法,值得提及的是,很多中医院尤中西医结合医院,多采用中西两种医药学的病历记录,故此类文献研究,在西药中药化研究中,应让其很好发挥作用。

第四,西药中药化研究中,应注意的有关方法

西药是能中药化的。但最初研究,本着先易后难的原则,对病种和药物,作适当选择,还是有利的。从病种讲,选择诊断指明确、又有较有效药物治疗的病种为好,例如先选择细菌感染疾患、高血压病、糖尿病等,就比选神经衰弱、颈椎病等为宜。从药物讲,选择从中药中得到的西药如黄连素、麻黄素等;通过文献研究已能较易确定中药基本内容的药物如四环素、阿托品等。

至于配伍规律研究,则在功效研究之后,更为相宜,已如前述。

综观,中药药理和中药临床研究,在西药中药化研究中,将大有作为,是西药中药化研究的突出

方法。

5 西药中药化研究的意义

西药中药化研究的意义,可谓众多,既有现实意义,又有深远意义;既有实践意义,又有理论意义;既有社会效益,又会产生经济效益。诚为解决医药科研、生产和应用及管理等诸多问题的新途径。西药中药化研究,是一个新领域,其所产生的影响,有些可能尚未预见,仅就可预见的意义,简述如下。

第一,丰富和发展中医学

西药中药化研究,吸收现代西药为中药,使中药品种大大增加,更因很多西药为常用药物,这就使常用中药大大增加。中药品种的增加,为中医临床提供更多药物,大大增强中医学防治疾病的能力。例如现在强调中医治疗急症的问题,认为关键在于要有合适的药物及剂型,这固然可能从现有中药的研究中得到解决,但从西药中药化研究,可能更快解决。现有西药在治疗急症方面,可谓优势,若被吸收为中药,为中医学所用,那么中医临床也就有治疗急症的中药可用了。

西药中药化所增加的新中药,因已具现代科学内容,已如前述,是中药现代科学化的另一途径,促进了中药的现代科学化。而药物的生物活性内容,却又体现着医的内容,例如明确“寒热性”与机体的生理、生化、病理等指标的关系,则寒证和热证的现代科学阐述也就易于达到,故促进中医学的现代科学。

中医学发展到今天,只有再吸收现代科学,实现现代科学化,才会再有较大发展,另一方面,也便于继承,便于走向世界,可见,西药中药化,是丰富和发展中医学的另一途径。

第二,丰富和发展西医学

西药中药化研究,又何以能丰富和发展西医学呢?其实,只要稍加思考,是不难理解的。一个药物,从多种医药学理论得以再认识,显然,将被认识得更全面、更深刻,进而更好地发挥作用。起码可从如下几方面,丰富和发展西医学。

提高西药使用的针对性。人们往往认为西药的不良反应突出,甚至有难于避免的观点。其实,西药的不良反应,在很大程度上讲,是由于违背中医学的用药规律所致,可俗称为“不对证”所致。例如,西医学应当有效的降压药,为什么有人有效、有人无效,因不同人可能证型不同,即病不同;

同是高烧,则有人属实热证,有人属假热真寒证,用同一药物,显然不合适;青霉素钾盐使用,有人过敏,有人不过敏,又是与证相关,等等。只有西药中药化后,才能提高使用的针对性,进而提高效率。

发现西药的潜在作用。前边曾提到,本来是降血糖的药物 D860,则可治因阴虚所致的男性不育症。降血糖与治疗男性不育,从西医学很难做出联想。但西药中药化,却能发现此种潜在作用,起码可提供研究线索。值得提及的事,西医学的某种病,可能属于中医学的不同证,即不同病;中医学的某种证,又可能包括西医学的多种病。西药中药化研究,则有广泛交叉的可能,从而发现更多西药的更多潜在作用。

增强西医学对疾病和用药规律性认识。西医学对某些疾病治疗时,如何解释用药中的差异,往往用个体差异来解释,似无规律可循。而西药中药化研究,则有可能提供规律性认识。前边曾提到青霉素钾盐过敏问题,则属虚寒证不适用问题,不是简单的个体差异。再如阿托品,0.5~1500毫克用量,均有中毒报道。何因?西医学解释为个体差异,故临床有时医嘱:注意病情变化,调整使用剂量。医生的责任心和盲目性,共见。此药属热性,临床用于寒征象突出者,安全有效;若用在热证者,剂量再小,也易中毒。规律可见,预见性显然。

总观,西药中药化研究,对西医学的丰富和发展,意义明显。此可谓中医学在当代对世界医学再做新贡献的重要所在。

第三,促进中西医结合

中西医结合,均以研究防治人体疾病为对象,故终归是能结合的,将会出现统一的医药学,或称作大医药学,或称作新医药学。中西医结合与中西药结合,最后达中西医结合。

多年来,强调中西医结合,不谈中西药结合,似乎中西医结合就包括了中西药结合。这种医学包括或替代药学的观点,不仅理论上不确,更在实践上不利。在一种医药学理论体系内,医学与药学是即有联系又有区别的,是互为依存关系,决不是互相包括和替代的关系。在不同的医药学理论体系间的结合中,医学结合与药学结合的关系,亦是互为依存的关系。这是从理论上认识。再从实践中考察,中西医结合后的医学,是用现在形式的中药还

是西药,显然亦应使用中西药结合后的药物。中西医结合研究,多年来,是取得了不少成绩,但并不如人愿,却是事实。固然原因众多,但忽视中西药结合,不能不说是重要原因。可以这样认识,只有中西医结合,没有中西药结合,中西医结合是难深入和彻底的。

中西医结合与中西药结合,总体讲,应大体同步化进行。但由于客观情况及专业不同,总会有由何起步为宜的问题。为阐述此问题,又涉及中西医结合的理论基础和前提问题,此处不想展开论述,仅提笔者观点。中西医结合的理论基础是中医药学理论,结合的前提是中医药学的现代科学化。就目前情况看,人们对人体的现代科学认识,远不如药物深刻,很多药物已认识到分子水平;在现代科学研究中,药物可任人处理又可做动物实验,故较人体研究容易。故从中药现代科学化开始研究中西药结合,继而达中医现代科学化而达中西医结合。

中药的现代科学化,正如前述,可从现有中药开始,但较难;亦可从现有西药开始,这就是西药中药化,故西药中药化研究,正如国家自然科学基金委原生命科学部主任盛祖嘉教授所言,“很可能是中西医结合的突破点”,国家医药局长齐谋甲称

西药中药化是“中西药结合的可喜现象”,总之,西药中药化研究,促进中西医药学结合。

第四,其它

西药中药化研究意义,正如前述,可谓众多,限于文章篇幅,仅再略举如下。

(1)使中药的现代科学研究成果——获得新西药,再纳入中医药学理论体系,为丰富和发展中医药学作出实际贡献。

(2)西药用药规则的再认识和药典改写问题。西药中药化后,西药用药规则需再认识,相应内容反映到药典,则应考虑改写,才便于指导用药。

(3)医药学教育的改变。现在高等医药学教育分中西医结合,这适合目前实际,若西药中药化后,则应相应改变,否则难适客观情况。

(4)医药管理的改变。现分中西医结合管理,西药中药化后,界限难分,应统一管理。

总之,西药中药化,是必要的,是可能的,意义是多方面的。关键在于要认识、要重视、更要实践,进行研究。尤中药药理和中药临床的实践、研究,必将使西药中药化研究,出现新局面。为中医药学在当代再为世界医药学作出新贡献。

《中药药理与临床》英文版重要启事

为促进中药药理学的发展,促进中医药学走向世界,中药药理专业委员会在四川省中药研究所及三九集团医药研究院的大力协助下,拟出版《中药药理与临床》杂志英文版,从现在开始征稿,欢迎海内外中医药学工作者踊跃投稿,兹将有关事项通知如下。

稿件内容和来源 符合本刊办刊方向,有关中药药理学的基础、实验及临床研究的学术论文,如治法、方剂、单味中药或中药成分的药理学研究;单方、复方或中药成分的临床研究;中药药理实验方法研究;综述;学术探讨;中药新药开发研究;中成药或中药新药的综合性介绍等。本刊欢迎新投论文及于《中药药理与临床》中文版已发表论文的英译作品,后者于译前请先与本刊联系。

稿件要求和投稿 来稿请遵照《中国药理学报》投稿须知(见《中国药理学报》1994年第1期)。英文稿务请打印清楚,一式二份,并附中文文稿(全文)一份。投稿请用大小合适的信封,文稿请勿折叠,复印件务必清晰、干净。稿件请挂号寄:630065重庆市南岸黄桷垭四川省中药研究所《中药药理与临床》编辑部,请于信封上注明“英文”二字。

《中药药理与临床》编辑部