No. 5

Sep. 2015 Vol. 35

炙甘草汤渍酒探析

贾亚玲 冯泳* 陈丽丽

(贵阳中医学院,贵州 贵阳 550002)

摘 要:创制于《伤寒论》的炙甘草汤是治疗心动悸、脉结代的常用方、代表方。原方以清酒七升、水八升酒水合煎为特色,既可借清酒溶物的特性,增加药物有效成分的溶出;又可借清酒温散的特点,通气血、助药势;还可借清酒升提的作用,引药上行,助生地黄、麦冬培补心阴。从炙甘草汤方源及医家评述、清酒历史渊源、酒煎法传统认识与现代研究进行论述,探讨炙甘草汤中配伍清酒的意义。

关键词:炙甘草汤;伤寒论;清酒;温散;升提;酒煎法

中图分类号: R 222.16 文献标识码: A 文章编号:1672-0571(2015)05-0140-03

DOI:10.13424/j. cnki. mtcm. 2015.05.055

炙甘草汤出自《伤寒论·辨太阳病脉证并治》第177条,原文载:"伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。"其方后注:"清酒七升,水八升,先煮八味,取三升,去滓,内胶烊消尽,温服一升,日三服。"[1]体现了此方酒水合煎的制备方法。清代伤寒学家柯琴认为"酒七升,水八升,只取三升者,久煎之则气不峻,此虚家用酒之法,且知地黄、麦冬得酒良。"[2]精辟揭示清酒在炙甘草汤中的配伍用意。本文拟结合炙甘草汤的传统认识与现代研究对清酒的使用做一浅析,希望得到同道的指正。

1 方源及医家评述

炙甘草汤由炙甘草四两,生姜三两,桂枝三两,人参二两,生地黄一斤,阿胶二两,麦门冬半升,麻仁半升,大枣三十枚等九味中药组成,以清酒七升、水八升煎煮诸药,主治阴血阳气虚弱,心脉失养证^[3]。因炙甘草汤是治疗伤寒心动悸、脉结代的经典代表,故诸多医家对其加以论述。

孙思邈称炙甘草汤为复脉汤,书中未载清酒, 仅单纯用水煎煮诸药,如"上九味,父咀,以水一斗煮取六升,去滓,分六服,日三夜三"。^[4]成无己认为"补可以去弱",以人参、甘草、大枣"补不足之气";桂枝、生姜补益正气,麻仁、阿胶、麦门冬、地黄润经益血,复脉通心^[5]。吴昆提倡补虚、生阳、滋阴。以人参、甘草、大枣补虚去弱,生姜、桂枝温煦生阳,阿胶、麻仁濡润滋阴,生地、麦冬清心宁悸^[6]。吴昆虽未对清酒进行论述,但依其补虚、生 阳、滋阴的观点,可以认为清酒与生姜、桂枝相伍 振奋心阳以通脉。汪昂曰:"人参、麦冬、甘草、大 枣益中气而复脉,生地、阿胶助营血而宁心,麻仁 润滑以缓睥胃,姜、桂辛温以散余邪,加清酒以助 药力也。"[7] 王子接认为人参、麻仁润脾生津,生 地、阿胶滋肝养阴,炙甘草、桂枝"载引地、冬上承 肺燥",清酒"引领地、冬归心复脉","使以姜、枣和 营卫。"[8] 唐宗海认为:"此方生血之源,导血之流, 真补血之第一方。"[9]上述各医家的评述均未专论 酒水合煎之理,仅提及清酒温散、升提之效,唯柯 琴言"酒七升,水八升,只取三升者,久煎之则气不 峻,此虚家用酒之法,且知地黄、麦冬得酒良",深 刻而简洁地强调了炙甘草汤酒水合煎是虚证煎药 的妙法以及麦冬、地黄配伍清酒增效的重要作用, 此为炙甘草汤中配伍清酒的专论,但未论及清酒 为何种酒类。

2 清酒历史渊源

清酒的名称最早见于3000多年前我国的古代文献《周礼》。《周礼·天官·酒正》记载:"辨三酒之物,一曰事酒,二曰昔酒,三曰清酒。"[10]事酒是因事之酿,时间短,口感差;昔酒是短期储藏的酒,稍醇厚;清酒则冬酿夏熟,为酒中之冠。清酒是针对浊酒而言,为去除酒糟之后的酒浆,清亮透明,色如琥珀,是古代质量上乘的酒。汉朝以后,国势动荡,朝代更替频繁,清酒最终淡出历史舞台[11]。

但是清酒究竟为何物? 此问题需从我国的酿

^{*} 通讯作者: 冯泳(1964-), 女, 教授, 研究方向: 复方配伍研究及方剂教学研究, E-mail: fy668@ sina. com.

酒史查找答案。我国的古酒根据酿造工艺可分为两种:一为果实谷类酿成的有色酒,即果酒和粮食酒;二为蒸馏酒,即烧酒。在我国,酒主要以粮食为原料,而果酒所占的份额很小,故主要探讨谷物酿酒的起源[12]。

追溯烧酒的历史起源,学界一直存有争议,形成了始于东汉或始于唐或始于宋或始于元等四种不同见解^[13]。明代医家李时珍在《本草纲目》言:"烧酒非古法也,自元时始创。"^[14]故一部分学者认为烧酒在元时始现。但是通过对古籍记载、蒸馏工艺、蒸馏酒器等方面的综合考证,中外学者更加认同早在宋代时已出现烧酒的观点^[15]。故从烧酒产生的历史时间推算,创制于东汉末年的炙甘草汤中的清酒应为有色酒,而非蒸馏酒。

夏商周三朝以农业为主要经济来源,其酒品以粮食酒居多,反映了我国主要以粮食酿酒的特点^[16]。秦末大乱之后,西汉统治者减轻劳役赋税、与民休养生息,加之当时气候温润,粮食产量增高^[17],为酿酒业提供了丰富的原料支撑^[18],并出现了稻米酒、稷米酒、粟米酒等酒种,并依色、香、味将稻米酒列为上等、稷米酒为中等、粟米酒为下等^[19]。《太平御览》卷八四四引《魏略》曰:"太祖时禁酒,而人窃饮之,故难言酒。以白酒为贤人,清酒为圣人。"^[20]说明清酒是当时口感较醇厚、价格较昂贵的一种酒品,故推测清酒属于稻米酒。稻类中的糯米杂味少,故李时珍认为"今入药佐使,专用糯米,以清水白面麴所造为正。黄酒有灰……谷气既杂,酒不清美,并不可入药。"^[21]故推测清酒为糯米酒,由此也表明清酒非黄酒。

3 酒煎法传统认识与现代研究

《说文·酉部》:"医,治病工也。殴,恶姿也。 医之性然,得酒而使,从酉。王育说。一日殴,病 声。酒所以治病也。"^[22]许慎认为"醫"字的含义 是人患了病,或是病态而卧,或是痛苦呻吟,医生 可用酒来治疗。又如《汉书·食货志》言:"酒,百 药之长。"^[23]反映了古人高度重视酒的医疗作用。

传统医学认为酒为水谷之气,辛、甘、大热,人心、肝经,能升能散,宜引药势,具活血通络、祛风散寒、健脾和胃、除冷消积、矫臭矫味之功^[24]。炙甘草汤中酒水合煎,且久煎时长,除了能发挥清酒温行气血、补虚扶弱之功,还能增强复方中各单味药的药理作用。生地甘、寒,有清热凉血、养阴生津之效,为"壮水之主";熟地甘、微温,有补血滋

阴,益精填髓之功,为"补血之君"。生地与清酒共 煎后,可借清酒温热之性制生地寒凉之弊,使清热 凉血之效减弱而补血之功益增,如《汤液本草》载: "地黄,酒洒蒸如乌金,假酒力则微温大补,血衰者 须用之。"^[25]另外,生地可借清酒之辛散,以行药 势,通血脉,恐生地性寒质粘而滋腻碍脾。再者, 生地味厚而沉,善补肾阴,与清酒共煎后,可借其 升提之性而行上焦,使心阴得补。可见炙甘草汤 中以生地为君之道。阿胶为补血养阴佳品,但易 致中满不运,以酒炖服,可借酒引药势、通药性,而 纠正其呆滞之偏^[22],如缪希雍言:"阿胶,重汤酒炖 化入药。"^[26]

从现代研究来看,地黄多糖是地黄中含量较 多的有效成分之一[27],具有增强免疫功能、抗肿 瘤、促进造血功能、抗衰老、降血糖、中枢抑制等药 理作用[28],酒制法能将多糖含量提高。如地黄酒 炖后,其单糖含量远远高于生地黄[29];并且随着酒 炖时间的延长,地黄中梓醇和毛蕊花糖苷含量明 显下降,5-羟甲基糠醛(5-HMF)含量则上升[30]; 5-HMF 是单糖化合物在高温或弱酸等条件下脱水 产生的一个醛类化合物,一般经炮制或加热后含 量会升高,具有抗心肌缺血、抗氧化、Ca²⁺拮抗活 性、改善血液流变学、影响甘草酸代谢等作用[31]。 另外,酒炖地黄能显著升高外周血红细胞,而生地 能显著升高外周血白细胞[32]。麦冬为炙甘草汤中 又一滋阴药物,与地黄相使为用,骤补阴液。麦冬 主要包含皂苷类和黄酮类有效成分,具有改善心 肌收缩力和心脏泵功能、保护心肌、抗实验性心律 失常、提高耐缺氧、调整血糖、抗菌等作用[33]。 研 究发现,麦冬总黄酮的最佳提取条件为乙醇浓度 为73%,温度为72℃,时间为188 min,且麦冬中 黄酮类化合物具有良好的自由基清除能力,可显 著改善小鼠氧化损伤[34];此外,麦冬酒制后能显著 拮抗缺氧对内皮细胞的影响[35]。从现代药理学和 药物化学来看,用酒煎煮药物,一是取酒的药理作 用,二是取酒中乙醇的溶媒作用。中药既含水溶 性成分,也含脂溶性成分,脂溶性成分在乙醇的作 用下能更好地溶出[36]。因此,酒水合煎能够提高 炙甘草汤中地黄、麦冬有效成分的浸出量与浸出 速度,进而增强复方的药理作用,为"地黄、麦冬得 酒良"的经验认识提供药理学支撑。

4 结语

经后世医家不断创新,炙甘草汤及其加减方

No. 5

Sep. 2015 Vol. 35

可广泛用于心血管系统疾病如心律失常、病毒性心肌炎、扩张型心肌病等^[37],实验研究表明此方有抗缺血、缺氧再灌注心律失常的药理作用^[38],炙甘草汤是一首疗效卓著、作用稳定、安全性好的临床常用良方。此方以清酒七升、水八升共煎群药,借清酒温行气血、补虚扶弱之功,既可与温通之生姜、桂枝相使为用,又可制约生地、阿胶的呆腻之性,使气血实,经脉通,如柯琴言:"清酒之猛捷于上行,内外调和,悸可宁而脉可复矣。"^[2]炙甘草汤中清酒的运用充分地体现了经方用药精当、配伍谨严的特点。本文以遵循古制、重现经典为目的,提倡酒水合煎而非单纯水煎,以确保炙甘草汤的临床疗效。

参考文献

- [1]董正华. 伤寒论讲义[M]. 西安:第四军医大学出版社, 2009:103.
- [2]罗美. 古今名医方论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2012:11-12.
- [3]邓中甲. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社,2003: 168-169.
- [4]张作记,张瑞贤. 药王全书[M]. 北京:华夏出版社, 1995;620.
- [5]张国骏. 成无己医学全书[M]. 北京:中国中医药出版 社,2004:101-102.
- [6] 吴昆. 医方考[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985;33.
- [7] 汪昂. 医方集解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997:185.
- [8]王子接. 绛雪园古方选注[M]. 北京:中国中医药出版 社,1993:27.
- [9] 唐宗海. 血证论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990:125.
- [10] 陈衍. 周礼疑义辨证[M]. 北京: 华夏出版社, 2011:93.
- [11]张书田,苑振宇,王秉钦. 中国清酒的历史渊源及工艺技术传承创新[J]. 酿酒科技,2013,34(3):111-114.
- [12]郑宏峰. 中华酒典(上)[M]. 北京:线装书局,2010:1.
- [13] 李华瑞. 中国烧酒起始探微[J]. 历史研究,1993,13 (5):40-52.
- [14] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社, 1977:1567.
- [15] 郑宏峰. 中华酒典(二)[M]. 北京:线装书局,2008: 251-252.
- [16] 郑宏峰. 中华酒典(上) [M]. 北京: 线装书局, 2010:54.
- [17]马新. 历史气候与两汉农业的发展[J]. 文哲史,2002,

- 27(5):128-133.
- [18] 许进雄. 酒的历史[J]. 中原文献,1989,13(1):150-152.
- [19] 郑宏峰. 中华酒典(上)[M]. 北京:线装书局,2010:30.
- [20] 李昉. 太平御览第 4 册[M]. 北京: 中华书局, 1960: 3770.
- [21]李经纬,李振吉.《本草纲目》校注(中册)[M]. 沈阳: 辽海出版社,2001:942.
- [22] 张章. 说文解字上[M]. 北京: 中国华侨出版社, 2012:133.
- [23] 厉军. 浅谈酒剂对中药药效的影响[J]. 山东医药工业,2001,20(2):37-39.
- [24]黄绍筠. 中国第一部经济史-汉书食货志[M]. 北京: 中国经济出版社,1991:204.
- [25] 王好古. 汤液本草[M]. 北京:人民卫生出版社, 1987:82.
- [26] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 南京:江苏科学技术 出版社,1983;76.
- [27] 倪慕云, 边宝林. 地黄化学成分的研究概况[J]. 中国中药杂志, 1989, 14(7):41-43.
- [28] 王玉华, 王伟. 地黄多糖的研究概况[J]. 上海中医药杂志,2007,41(5):81-83.
- [29] 胡志方,王小平,陈建章. HPLC-ELSD 测定地黄不同 炮制品中单糖含量[J]. 中国实验方剂学杂志,2013, 19(13):72-74.
- [30] 钟恋,汪云伟,杨诗龙,等. 地黄酒炖过程化学成分及 "味"的关系[J]. 中成药,2015,37(5):1041-1044.
- [31] 傳紫琴, 王明艳, 蔡宝昌. 5-羟甲基糠醛(5-HMF) 在中药中的研究现状探讨[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(3):508-510.
- [32] 崔瑛,房晓娜,王会霞,等. 地黄不同炮制品补血作用研究[J]. 时珍国医国药,2009,20(1):20-22.
- [33] 袁艺刚,赵长春. 麦冬的研究现状[J]. 医学信息, 2015,28(11):288.
- [34] 夏道宗,于新芬,王慧铭,等. 麦冬总黄酮提取的响应面法优化及抗氧化性研究[J]. 中华中医药杂志, 2009,24(12):1629-1632.
- [35] 焦艳,李喆,刘清新,等. 麦冬酒制前后对内皮细胞缺氧保护作用的比较研究[J]. 环球中医药,2014,7(2):110-112.
- [36]华浩明. 张仲景对酒的运用及其致病性的认识[J]. 国 医论坛,1999,14(3):3-4.
- [37]汤晓龙,包来发. 炙甘草汤临床应用及研究概况[J]. 中医文献杂志,2004,28(4):47-51.
- [38]刘巍,鲁卫星. 炙甘草汤抗心律失常的研究进展[C]. 第二届全国中西医结合心血管病中青年论坛暨第二 届黄河心血管病防治论坛论文集,2011:254-259.

(收稿日期:2015-07-14 编辑:文颖娟)