

五味偏嗜、汤药口感与方证对应关系刍议*

□熊兴江 王 阶** (中国中医科学院广安门医院 北京 100053)

摘要:临床观察发现,患者的五味偏嗜、汤药口感与方证对应程度之间存在某种联系。根据其五味偏嗜情况可以间接判断方证,根据汤药口感情况可以判断方证对应程度。汤药口感较好可能提示方证对应,汤药口感从好变差时可能提示方证从对应变为不对应,汤药口感差可能提示方证不对应。

关键词:五味 汤药口感 方证对应 关系

方证对应是探讨方药与病证之间一一对应关系的学说,是探讨传统中医临证思维特点的学说^①,是临证取效关键。方证对应则效如桴鼓,甚至下咽便愈,即使未能立刻痊愈,疾病也会大有转机,反之则往往无效,甚至加重。临床观察发现,患者的五味偏嗜、汤药口感与方证对应程度之间似乎存在某种规律性变化,即根据患者的五味偏嗜情况,可以间接判断方证,汤药口感可以反映方证对应程度。

一、五味偏嗜有助间接判断方证

“有诸内必行诸外”,患者的五味偏嗜是人体内脏发生变化的反应之一,受患者平素体质状态和疾病的双重影响。临证之际,仔细询问患者的五味喜好,往往能对选方用药产生启发。

以甘味为例,味甘能补益、和中、缓急,正如《内经》所谓“甘入脾”,“肝苦急,急食甘以缓之”,“脾欲缓,急食甘以缓之,用苦泻之,甘补之”。口味偏甜大多见于两种情况,一是患者可能有较严重的脾虚证,

甚至因虚劳日久阴阳气虚俱损而出现极度消瘦疲乏,如小建中汤主治的虚劳,炙甘草汤主治的阴阳两虚“脉结代,心动悸”;二是可能有急迫、挛急、疼痛症状,如芍药甘草汤证的脚挛急,小建中汤证的里急、腹中痛,酸枣仁汤(中含甘草)证的因长期辗转难眠导致的烦躁不安等^①。前者多表现为患者平素的体质状态,后者多见于疾病,当然两者有交叉重叠的地方。对此,临证选方时,可以从甘甜补虚方中筛选。

如小建中汤方用饴糖一升,甘草二两,大枣十二枚,汤药味道特别甘甜,因此在临床上我们尤其将喜欢甜食作为确定本方证的重要指证。另外,本方证还当见有形体瘦弱,容易腹痛汗出,脉搏浮缓无力等。本方证在小儿中尤为常见。日本汉方临床家矢数道明先生运用本方时,尤以全身疲劳,精力不足为第一运用目标,且多用之改善小儿先天虚弱体质^②。除小建中汤外,一贯煎、炙甘草汤、左归饮等具有补益作用的方剂口感均甘甜,临证时可根据兼症区别运用。

再如辛味,味辛能行气、行血、散风寒,正如《内经》所谓“肝欲散,急食辛以散之,以辛补之,酸泻之”,“肾苦燥,急食辛以润之”,“气病无多食辛”。口

收稿日期: 2009-05-31

修回日期: 2009-08-07

* 国家重点基础研究发展计划(973)项目(2003CB517103):冠心病心绞痛病证结合的诊断标准及疗效评价体系研究,负责人:王阶。

** 联系人:王阶,本刊编委,主任医师,主要研究方向:中西医结合心血管病学、中医证候学研究, Tel:010-88001238, E-mail:wangjie0103@yahoo.com.cn。

味偏辛辣大多见于三种情况,一是气候寒冷,需借其辛散以御外寒;二是地理潮湿,需借其辛散祛湿;三是患者有气滞气郁证。第一第二是指外部环境影响,第三主要是体内环境所致,且最为常见。喜食辛辣的病证,最常见于学习工作压力大、情绪抑郁、更年期等,临证选方时,可以考虑从辛散行气开郁方药入手。我们观察到,本症使用柴胡类方的几率较大,如小柴胡汤、四逆散、逍遥散、柴胡疏肝散,兼有胃口差,腹胀,舌苔白腻等湿阻者合用半夏厚朴汤^[3]或平胃散,兼有痛经,固定部位疼痛,皮肤干燥粗糙脱屑,舌质紫暗等血瘀证者合用桃红四物汤,兼有烦躁不安,失眠等气郁化火证时多加丹皮、山栀。

再如苦味,味苦能燥湿、泻火、坚阴,正如《内经》所谓“脾苦湿,急食苦以燥之”,“肾欲坚,急食苦以坚之,用苦补之,咸泻之”。口味偏苦最常见于痰火或湿热内蕴的病证,如高血压病眩晕、下肢痿软无力等,舌质红,舌苔腻,舌体偏胖为其特征。临证选方时,多从苦寒燥湿方剂中筛选,如黄连解毒汤、龙胆泻肝汤、二妙散、三仁汤、连朴饮等。且药后患者能耐受苦味,多提示药已中病,倘若不能耐受,多提示患者兼有阴伤因素存在,因味苦燥湿坚阴,有伤津伤阴之故。若患者形体瘦弱,即使舌胖苔腻,也应谨慎使用苦味方剂。

咸味、酸味皆可仿此举一反三。

二、汤药口感反映方证对应程度

汤药口感是指汤药五味带给人的主观感觉,这种感觉不仅仅由汤药本身酸苦甘辛咸五味所决定,更是在患有特定疾病人群身上发生相互作用的综合反映。如使用甘甜的熟地、黄芪时,一旦药不对症,病人不仅不觉其甜,甚者嫌其苦口难以下咽。临床上发现,汤药口感与方证对应程度之间存在如下三种情况:

1. 汤药口感较好多提示方证对应

一般而言,无论汤药苦甜,病人感觉汤药可口时,多提示方已中病。笔者在跟随导师王阶教授上门诊时发现,许多患者服药方至喉间即觉病症有所减轻,正如《金匱要略》橘皮汤方后所言“温服一升,下咽即愈”。笔者还曾聆听一位教授做讲座谈其所治疗的两则病案,一例是多年不孕患者,初诊时给予阳和汤温补,不料一周后复诊时患者抱怨汤药极苦难以下咽,为何有大量甘甜熟地的汤药反而味苦难进?马

上意识到方药有误,再经仔细查体,发现患者小便黄,眼屎黄粘,随即改用龙胆泻肝汤,一周后告知汤药口感极好,提示药已中病,嘱继服七剂,结果查妊娠试验阳性,大出患者意料,后顺利生产一女孩;还曾运用温经汤治愈一更年期崩漏患者,熬药时患者即感觉到飘出来的药香沁人心脾,闻后头目清爽,但其丈夫、儿子却说味道极其难闻。笔者临证时治疗痰热内蕴型高血压病患者,运用大苦大寒的黄连解毒汤、龙胆泻肝汤等,且龙胆草常用至10g,黄连甚至用至16g,发现苟能方证合拍,则患者不但不觉方药之苦,反而药后神清气爽。

2. 汤药口感从好变差时可能提示方证从对应变为不对应

若汤药口感开始较好,守方几剂后口感反而变差,则可能说明方证业已发生变化,从方证对应变成了不对应,此时则应停止服药,或随证更方。笔者曾治疗一经间期出血半年的患者,在经尽后第7天阴道即出现少量出血,色鲜红,无血块,1~2天即尽,无腹痛。胃纳正常,二便调。查:面色黄暗无光泽,面庞瘦削,两颧颊有成片褐斑,边界不清,舌质红苔薄。辨为阴虚火旺兼有血虚血瘀,予桃红四物汤合二至丸加丹皮、陈皮五剂。复诊时患者喜出望外,诉方药可口,察见其面转红润,面庞较上次丰满,褐斑消退殆尽。守方再进5剂,复诊时,患者抱怨方药已难以下咽,坚决不愿意再服中药。当时误认为是方药之误,后来患者电话中告知近4月来再未发生经间期出血。另外,当痰热内蕴型高血压病患者服用大苦之药数剂,抱怨方药变苦时,往往提示痰火已清,血压渐降。

3. 汤药口感差可能提示方证不对应

一般认为“良药苦口利于病”,即中病之汤药大多味苦难喝,但临床也不尽然。当患者感觉汤药口感不好时,医者尤其应当警惕是否方证不对应。以生脉散为例,即使患者有气阴两伤的汗出、心慌、口干,脉搏细弱无力等症状,但若患者平素有泛酸病史或者讨厌酸味,则就不一定是生脉散的完全的对证,药后口感肯定较差,因方中有五味子酸涩之故^[4]。含有山萸肉的六味地黄丸等可以依此类推举一反三。关于这方面的教训颇多,不再赘叙。

三、结 语

《内经》中有“临病人问所便”的诊断技巧,病人

的喜怒苦欲是人体本能的一种反应,对临床参考价值较大,正如《难经》谓“问而知之者,问其所欲五味,以知其病所起所在也”,《医学源流论》更是指出“病者之爱恶苦乐,即病情虚实寒热之征。医者望色切脉而知之,不如其自言之为尤真也”,临证时重视患者五味偏嗜以及汤药口感变化,对我们识别方证,判断方证对应疗效具有一定意义。

但需要注意的是如若病人的偏嗜喜好与病情相反相害,如风寒咳嗽未愈,而特别喜欢酸甜饮食等,那么医者就应当及时陈述利害关系,并告诫病人改

正避免。本文仅就观察到的临床现象作一报告分析,其是否合理还有待进一步验证。

参考文献

- 1 王阶,熊兴江,何庆勇,等.方证对应内涵及原则探讨.中医杂志,2009,50(3):197~199.
- 2 矢数道明.临床应用汉方处方解说.北京:人民卫生出版社,1983:200~204.
- 3 管隽.黄煌八味解郁汤和八味除烦汤的方证及其临床运用.江西中医药,2007,38(6):13~14.

Relationship between the Partiality for Five Tastes, the Taste of Decoctions and the Corresponding degree of formulae to Syndromes

Xiong Xingjiang, Wang Jie

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract: The clinical observation showed that a certain relationship exists between the partiality of five tastes, the taste of decoctions and the corresponding degree of formulae to syndromes. The formula correctness may be indirectly judged by the partiality of five tastes, and the corresponding degree of formulae to syndromes may be indicated by the taste of decoctions in patients. A better taste of decoctions may indicate a higher corresponding degree. When the taste of decoction changes from excellent to bad, the corresponding degree goes down. The worse taste suggests that the formula does not correspond to the syndrome at all.

Keywords: five flavors; taste of decoction; formula corresponding to syndrome; relationship

(责任编辑:王 瑀, 责任译审:张立崑)

DNA 损伤与细胞凋亡研究取得进展

基因组的稳定性对于多细胞生物的发育、组织和器官的动态平衡至关重要。基因组失稳与肿瘤等多种疾病的发生紧密相关。DNA 损伤是诱发基因组失稳的主要因素。当 DNA 损伤发生后,细胞通过一系列的应答反应,包括细胞周期停滞, DNA 修复以及细胞凋亡等,使基因组的稳定性得以维持。这些应答反应需要多种调控因子的参与。蛋白质精氨酸甲基转移酶(PRMT)通过甲基化修饰不同的蛋白质底物而参与调控细胞的多种重要生命活动,其中包括 DNA 修复等。但 PRMT 在细胞对 DNA 损伤的其它应激反应如细胞凋亡过程中是否发挥作用,目前尚知之甚少。

中国科学院遗传与发育生物学研究所杨崇林实验室以秀丽线虫为模式,探索蛋白质精氨酸甲基化这一重要的蛋白质翻译后修饰方式在调控 DNA 损伤诱导的细胞凋亡方面的作用机制。他们发现哺乳动物 II 型蛋白质精氨酸甲基转移酶 PRMT5 在线虫中的同源物,即线虫的 PRMT-5,参与调控 DNA 损伤引起的细胞凋亡。他们发现在 prmt-5 基因缺失的突变体中, DNA 损伤可诱导过量的细胞凋亡。

这一过量细胞凋亡缘于依赖于转录因子 CEP-1 (线虫中肿瘤抑制因子 p53 的同源物)的凋亡起始因子 EGL-1 (促凋亡因子 Puma 和 Noxa 等的同源因子)的表达上调。该研究进一步发现哺乳动物细胞的转录协助因子 p300 在线虫中的同源蛋白 CBP-1 也参与了 prmt-5 突变体中 egl-1 的过量表达。蛋白质互作分析发现 PRMT-5 可与 CEP-1 和 CBP-1 形成复合体,并能够甲基化修饰 CBP-1。因此 PRMT-5 可能通过 CBP-1 对 CEP-1 的转录活性进行负调控,从而使有机体避免在 DNA 损伤后发生过量细胞凋亡。前人发现 PRMT5 在多种肿瘤细胞中表达量增高,但其与肿瘤发生之间的因果关系还甚为模糊。因此,这一研究结果将为人们深入了解蛋白质精氨酸甲基转移酶在肿瘤发生中的作用机制提供新的思路。

该研究结果在线发表于 2009 年 6 月 12 日的《公共科学图书馆·遗传学》(PLoS Genetics)杂志上,该实验室在读博士生杨玫、孙健伟为本论文的共同第一作者。

(文 摘)