

冰片入汤剂^Δ范 峰*,李璐瑒,吴剑坤[#](首都医科大学附属北京中医医院药学部,北京 100010)

中图分类号 R932

文献标志码 A

文章编号 1672-2124(2024)05-0633-03

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2024.05.027



摘要 冰片一般入丸散用,通过整理古今冰片入汤剂的文献,发现冰片在历代就有直接入汤剂使用的情况,现代文献中也记载部分中医用冰片入汤剂,其中以冲服居多。冰片气清香,有挥发性,在水中微溶,考虑中药汤剂处方灵活,冰片入汤剂能迅速起效,因此也未尝不可,建议直接冲服,并注意冰片用量。

关键词 冰片;汤剂;冲服

Introduction of Borneol into Decoction^Δ

FAN Zheng, LI Luyang, WU Jiankun (Dept. of Pharmacy, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100010, China)

ABSTRACT Borneol is generally used in pills and powder. Through sorting out the literature of ancient and modern borneol into decoction, it is found that borneol has been used directly into decoction in the past dynasties. Modern literature also records that some traditional Chinese medicine put borneol into decoction, most of which are taken in decoction. Borneol has characteristics of fragrance, volatile, slightly dissolved in water. Considering the flexible prescription of traditional Chinese medicine decoction, borneol into the decoction can take effect quickly, therefore, it is recommended to take directly, and pay attention to the amount of borneol.

KEYWORDS Borneol; Decoction; Infusion

冰片是我国传统中药,使用历史悠久,具有开窍醒神、清热止痛的功效,用于热病神昏、惊厥、中风痰厥、气郁暴厥、中恶昏迷、胸痹心痛、目赤、口疮、咽喉肿痛、耳道流脓等,一般入丸散用,外用研粉点敷患处,常规用量为0.15~0.3 g^[1]。现代临床使用冰片,以中成药居多,主要集中在心脑血管疾病、骨伤疾病、皮肤黏膜疾病、胃肠道疾病等的治疗上,临床应用广泛^[2]。近年来,我院冰片入中药汤剂的情况日趋增多,也可见冰片入汤剂的文献报道^[3]。冰片入汤剂是否适宜,本文结合古今文献进行分析探讨。

1 历代冰片入汤剂情况

冰片在本草中多以“龙脑香”(《新修本草》)为正名,或称“龙脑”(《证类本草》),明清之后多称为“冰片”“梅片”“冰片脑”“梅花脑”“龙脑冰片”和“片脑”等^[4]。历代典籍中记载一般入丸散使用,如经典名方《温病条辨》中的安宫牛黄丸^[5]、《太平惠民和剂局方》中的苏合香丸^[6]、《医学衷中参西录》中的急救回生丹^[7]和《外科正宗》中的冰硼散^[8]等。

冰片也有少部分入汤剂中使用的记载,如冰片入汤剂后外用。《本草纲目》中记载,“解轻粉毒:齿缝出血,臭肿。贯

众、黄连各半两。煎水,入冰片少许,时时漱之”^[9]。《身经通考》中记载,“治头重……新萝卜汁入生龙脑少许,调匀,昂头灌入鼻孔,左痛灌右,右痛灌左,俱痛并灌,目赤少时即愈”^[10]。《外科大成》中记载,“军持露治耳内痛引脑项者。熊胆(分许),冰片(少许)。凉水五七茶匙化开,滴入耳内”^[11]。

典籍记载冰片入中药汤剂,使用方法以冲服居多。《苍生司命》中记载,“治热在下焦,不渴而小便不利。黄柏、知母、牛膝、石斛、赤茯苓、车前、木通、泽泻、灯心、甘草梢。若淋秘危困,于前汤煎熟时,入片脑三五厘在内,服之即通”^[12]。《张氏医通》中记载,“产后伤耗血脉……如见鬼神……虚则四物汤换生地加桂心、炮姜、生蒲黄、石菖蒲。实则四乌汤加川连。煎成入龙脑一捻。服后得睡即安”^[13]。《万病回春》中记载,“烦躁、闷乱、发渴,定中汤加片脑半分,牛蒡子汤二盏和服”^[14]。

古代医案中也可见冰片冲入汤剂使用。《慎五堂治验录》中记载,“徐,右。寒热二发,忽而汛至。热入血室,夜则神昏谵语撮空,天明略醒……危急之秋,勉予牛黄膏合交加法,清气血之燔。丹皮三钱,川贝三钱,杏仁霜三钱,鲜石斛五钱,郁金三钱,桑叶三钱,黑豆卷三钱,鲜生地四钱,姜汁拌,牛黄二分,冲入,琥珀五分,冲入,飞辰砂五分,冲入,冰片二厘,冲入”^[15]。《续名医类案》中记载,“张路玉治朱彦真酒膈,呕逆不食……授以人参散方,用人参一两,煎成加麝香半分,冰片三厘,三剂便能进食,盖片麝善散胃口之痰与瘀血耳”^[16]。《医学衷中参西录》中记载,“平潭蔡××,年五十八岁,初起恶寒,旋即发热……方拟用加减解毒活血汤加石膏、芦根。荆芥

Δ 基金项目:全国中药特色技术传承人才培养项目(No. 国中医药人教函[2023]96号)

* 副主任药师,主治医师。研究方向:中药合理使用。E-mail: fanzheng@bjzhongyi.com

[#] 通信作者:主任药师。研究方向:药学管理、中药传承及创新。E-mail: wujiankun@bjzhongyi.com

穗(三钱),连翘(三钱),金银花(五钱),浙贝母(三钱),生地黄(五钱),赤芍药(三钱),桃仁(五钱),川红花(三钱),紫草(三钱),生石膏(二两捣细),鲜芦根(一两),雄黄精(一钱),冰片(五分)。将前十一味煎汤两盅,分两次温服。后二味共研细末,分两次用汤药送服”^[7]。

典籍中也可见冰片与中药同煎后使用。《增订通俗伤寒论》中记载,“治疗温痧,髓热者,黄柏猪脊髓汤(生川柏、猪脊髓、木通、石决明、鲜生地、生甘梢、冰片少许,童便冲入)”^[17]。《赤水玄珠》中记载,“治脱肛,荆芥、龙脑、薄荷、朴硝,上煎汤,一日洗数次,自入”^[18]。

2 现代冰片入汤剂情况

冰片,芳香走窜,一般入丸散,现代临床应用以中成药的形式居多,但近年也可见冰片入汤剂的文献报道。

冰片冲入中药煎汤中使用。丁书文教授提出冰片可以直接服用,一般是配合汤剂,直接冲服,常用剂量为 0.2 g/d,用于治疗胸痹,对于缓解胸闷、胸痛效果明显,一般服用 3~5 d 即可收到明显疗效^[19]。邓铁涛教授运用“五脏相关论”治疗经皮冠状动脉介入治疗术后胸痛,使用冰片 0.5 g 冲服到益气活血中药汤剂中,达到开瘀闭而止痛的目的^[20]。王净净教授治疗难治性癫痫,创立“愈痫灵Ⅱ号方”,冲服使用冰片 0.1 g^[21]。马融教授认为,治疗儿童癫痫,伴发育迟缓、智力低下,常用冰片通开窍,配伍菟丝子共行填精益髓、补肾益智、通开窍以定痫,冰片用量为 0.5 g(冲服)^[22]。奚彩昆教授凡遇顽固性头痛患者,每投以头痛宁方,方中使用冰片 2 g 冲服,有开窍醒神、清热止痛的作用,为引经药,载药上行,直达病所,一般三诊后头痛不再复发^[23]。庄礼兴教授治疗痰热蒙蔽清窍之阳闭证,用温胆汤加天竹黄、胆南星、鲜竹沥水以增强清热化痰的作用,加入麝香、冰片等芳香开窍的药物以加强促醒的疗效,冰片用 0.2 g,冲入中药汤剂中^[24]。艾正海等^[25]用补气芳香开窍法治疗抑郁症,方中使用冰片 3 g,冲服,作为引经药,能增强血脑屏障通透性,使人参、黄芪等药物足量入脑。

也有少数冰片与中药同煎后使用。范淑红等^[26]治疗神经性皮炎,自拟消风活血汤,方中用冰片 12 g 同煎,连续治疗 4 周,瘙痒、皮损症状明显减轻,未见不良反应。全小林院士治疗过敏性鼻炎之肾阳亏虚、外感风寒证,用冰片辛散芳香、走肌表而通鼻窍,配伍麻黄发挥辛温解散寒功效,助通窍,冰片用量多为 6 g^[27]。季晓东^[28]治疗肾虚痰阻血瘀型血管性痴呆,用地黄饮子方加减,方中用冰片 0.3 g 同煎,取得了较好的临床疗效。封银曼自拟补肾醒脑方(人参、熟地、制首乌、女贞子、赤芍、丹参、川芎、远志、石菖蒲、天麻、冰片),用于治疗血管性痴呆,方中冰片为使药,具有开窍醒脑、引药上行之功,经过临床观察及相关实验研究后,证明该方疗效确切,具有很高的临床应用价值^[29-30]。李小莉等^[31]用芪蛭三七汤(方中用冰片 0.1 g,水煎服)与常规西药治疗气滞血瘀型冠心病心绞痛,疗效理想,可有效改善患者的凝血状态及心功能。

3 讨论

冰片是我国传统常用名贵中药,原名龙脑香,《本草纲目》中记载,“龙脑者,因其状加贵重之称也”。本草中记载的龙脑

香即现代的天然冰片,且我国不产,依靠海外进口,历代均为贵重中药^[32]。天然冰片,现代根据纯度差异,价格为每千克 1 000~4 000 元;而合成冰片平均价格约每千克 110 元,且产量大,现市场上含冰片的中成药主要采用合成冰片^[33]。现代研究结果表明,冰片有抗炎、止痛、抗菌、防治冠状动脉痉挛、促进血脑屏障开放、保护脑神经、双向调节中枢神经兴奋性、促进其他药物透皮吸收等药理作用,被广泛用于循环系统、中枢神经系统、皮肤、眼科、肛肠等疾病的治疗^[34-35]。中药汤剂处方灵活,起效迅速,且现在合成冰片价格便宜,容易获得,药理作用明确,因此,临床应用冰片入汤剂也未尝不可。

《中华人民共和国药典:一部》(2020 年版,以下简称《中国药典》)中,冰片分为天然冰片(右旋龙脑)、冰片(合成龙脑)和艾片(左旋龙脑)3 个品种,三者的成分相对明确,均在乙醇中易溶,在水中几乎不溶^[1]。可知,冰片在水中的溶解性问题是制约冰片入汤剂的主要原因。冰片在《中国药典》中记载为“水中几乎不溶”,但文献记载冰片在水中的溶解度为 1.186 g/L,属于微溶^[36-37]。现内服中药汤剂的剂量一般为 400 mL,对应可溶解 0.474 4 g 冰片,且现代临床使用的冰片以合成龙脑为主,容易获得,药效明确,因此,冰片入汤剂是可行的。冰片气清香,味辛、性凉,具挥发性^[1]。古今文献中,冰片入汤剂以冲服居多,因此在入汤剂时建议冲服,与《饮片新参》^[38]中记载的用法“生研冲”一致。《中国药典》中,天然冰片用量为 0.3~0.9 g,冰片和艾片的用量均为 0.15~0.3 g^[1]。结合古今文献中冰片冲服的剂量以及冰片溶解度,建议冰片入汤剂时冲服,剂量以 0.2~0.5 g 为宜。

参考文献

[1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[S]. 2020 年版. 北京:中国医药科技出版社, 2020: 152.

[2] 北京中医药学会药事管理专业委员会, 北京中西医结合学会药专业委员会, 北京中医药大学中药药物警戒与合理用药研究中心. 含冰片中成药临床合理使用与药学评价的专家共识(2022, 北京)[J]. 中国医院药学杂志, 2023, 43(8): 827-834.

[3] 焦华琛, 李运伦, 李晓, 等. 丁书文教授治疗胸痹用药经验[J]. 中医临床研究, 2014, 6(19): 67-68.

[4] 张廷模, 彭成. 中华临床中药学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2015: 1058.

[5] 吴塘, 南京中医药大学温病学教研室. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 27.

[6] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 刘景源, 整理. 北京:人民卫生出版社, 2007: 63.

[7] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2009: 148, 402.

[8] 陈实功, 胡晓峰. 外科正宗[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 133.

[9] 李时珍. 本草纲目(新校注本)[M]. 4 版. 刘衡如, 刘山永, 校注. 北京:华夏出版社, 2011: 521.

[10] 李濒, 李生绍. 身经通考[M]. 北京:中医古籍出版社, 1993: 263.

[11] 祁坤. 外科大成[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1958: 225.

- [12] 虞传,王道瑞,申好真. 苍生司命[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:240.
- [13] 张璐,王兴华. 张氏医通[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:539.
- [14] 龚廷贤,张效霞. 万病回春[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:419.
- [15] 钱艺,钱雅乐,杨杏林. 慎五堂治验录[M]. 上海:上海科学技术出版社,2004:197.
- [16] 魏之琇,黄汉儒. 续名医类案[M]. 北京:人民卫生出版社,1997:416.
- [17] 何廉臣,连智华. 增订通俗伤寒论[M]. 福州:福建科学技术出版社,2004:449.
- [18] 孙一奎,余瀛鳌. 赤水玄珠精华本[M]. 北京:科学出版社,1998:218.
- [19] 卢笑晖,张琰. 丁书文益气化痰解毒法治治疗冠心病经验[J]. 山东中医药大学学报,2013,37(4):294-296.
- [20] 杨昌河,刘泽银,苏子昂,等. 邓铁涛教授“五脏相关论”治疗经皮冠脉介入术后胸痛经验[J]. 中国医药导报,2021,18(27):138-141.
- [21] 张林,钟艳,赵静,等. 王净净从虚、痰、瘀、毒论治难治性癫痫经验[J]. 中国中医药信息杂志,2018,25(8):108-110.
- [22] 杨苗. 马融教授抗痫与增智并举法探讨[J]. 中医儿科杂志,2012,8(4):1-3.
- [23] 陈洁,奚彩昆. 奚彩昆治疗顽固性头痛经验摘要[J]. 山西中医,2012,28(9):6-7.
- [24] 范靖琪,梁诗敏. 庄礼兴基于“痰热”病机运用温胆汤经验举隅[J]. 广州中医药大学学报,2021,38(9):1994-1998.
- [25] 艾正海,钟万翠. 补气芳香开窍法治治疗抑郁症26例[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版),2003,10(3):47.
- [26] 范淑红,郝玉娥. 消风活血汤联合丁酸氢化可的松乳膏治疗神经性皮炎的疗效观察[J]. 内蒙古医科大学学报,2018,40(S1):202-204.
- [27] 刘华珍,仝小林. 仝小林辨治外感病验案3则[J]. 中国中医药现代远程教育,2012,10(17):143-144.
- [28] 季晓东. 地黄饮子方治疗血管性痴呆40例临床观察[J]. 浙江中医杂志,2016,51(3):186.
- [29] 牛琳,蔡焦生. 冰片在补肾醒脑方中应用浅析[J]. 河南中医学院学报,2006,21(3):53.
- [30] 封银曼,郑攀,任小巧. 补肾醒脑方对实验性血管性痴呆大鼠学习记忆行为学的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2004,10(5):55-58.
- [31] 李小莉,王毅,吴金花. 芪蛭三七汤治疗冠心病稳定型心绞痛气虚血瘀证的疗效及对患者凝血功能和心功能的影响[J]. 血栓与止血学,2021,27(3):385-386,389.
- [32] 孙燕,宋捷民. 中药冰片的本草学考证[J]. 辽宁中医药大学学报,2009,11(4):68-69.
- [33] 王中洋,庞玉新,杨全,等. 中药冰片资源及生产加工现状[J]. 中国现代中药,2014,16(9):780-784.
- [34] 吴谕锋,朱泽宇,陈靖南,等. 冰片药理作用及冰片酯的研究进展[J]. 药学研究,2020,39(4):217-224.
- [35] 姜建昌,曹雷,姚娟洁,等. 冰片的临床应用研究概况[J]. 现代中西医结合杂志,2013,22(2):221-223.
- [36] LERTSUPHOTVANIT N, TUNTARAWONGSA S, SIRIRAK J, et al. Morphological and physicochemical behaviors of borneol precipitates[J]. Mater Today Proc, 2022, 65, Part 4: 2315-2321.
- [37] API A M, BELSITO D, BHATIA S, et al. RIFM fragrance ingredient safety assessment, borneol, CAS registry number 507-70-0[J]. Food Chem Toxicol, 2015, 82(Suppl):S81-S88.
- [38] 王一仁. 饮片新参[M]. 上海:上海千顷堂出版本,1935:224.

(收稿日期:2023-09-12 修回日期:2024-01-25)

(上接第632页)

- [32] DIMARIA C, HANNA W, MURONE J, et al. Direct oral anticoagulant and AKI: apixaban-induced acute interstitial nephritis[J]. BMJ Case Rep, 2019, 12(6): e230371.
- [33] WHEELER D S, GIUGLIANO R P, RANGASWAMI J. Anticoagulation-related nephropathy[J]. J Thromb Haemost, 2016, 14(3):461-467.
- [34] ZAKROCKA I, ZAŁUSKA W. Anticoagulant-related nephropathy: focus on novel agents. A review[J]. Adv Clin Exp Med, 2022, 31(2):165-173.
- [35] 于艳,柏明,孙世仁. 抗凝药相关性肾病[J]. 新医学,2017,48(9):600-604.
- [36] AN J N, AHN S Y, YOON C H, et al. The occurrence of warfarin-related nephropathy and effects on renal and patient outcomes in Korean patients[J]. PLoS One, 2013, 8(4): e57661.
- [37] HAREL Z, MCARTHUR E, JEYAKUMAR N, et al. The risk of acute kidney injury with oral anticoagulants in elderly adults with atrial fibrillation[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2021, 16(10):1470-1479.
- [38] PARK S, CHO N J, HEO N H, et al. Vascular calcification as a novel risk factor for kidney function deterioration in the nonelderly[J]. J Am Heart Assoc, 2021, 10(13): e019300.
- [39] SHIN J I, LUO S Y, ALEXANDER G C, et al. Direct oral anticoagulants and risk of acute kidney injury in patients with atrial fibrillation[J]. J Am Coll Cardiol, 2018, 71(2):251-252.
- [40] MITSUBOSHI S, NIIMURA T, ZAMAMI Y, et al. Differences in risk factors for anticoagulant-related nephropathy between warfarin and direct oral anticoagulants: analysis of the Japanese adverse drug event report database[J]. Br J Clin Pharmacol, 2021, 87(7):2977-2981.
- [41] COUGHLIN S R. Protease-activated receptors in hemostasis, thrombosis and vascular biology[J]. J Thromb Haemost, 2005, 3(8):1800-1814.
- [42] BRODSKY S, EIKELBOOM J, HEBERT L A. Anticoagulant-Related nephropathy[J]. J Am Soc Nephrol, 2018, 29(12):2787-2793.
- [43] 李文,董星彤,贾强,等. 服用利伐沙班是冠心病或非瓣膜性房颤患者发生急性肾脏病的危险因素[J]. 中华肾脏病杂志,2020,36(10):744-749.
- [44] DI MASO V, CARRARO M, BEVILACQUA E, et al. Warfarin-related nephropathy: possible role for the warfarin pharmacogenetic profile[J]. Clin Kidney J, 2014, 7(6):605-608.

(收稿日期:2023-10-31 修回日期:2024-01-17)