

药浴疗法作用机理探析

★ 孙秀娟 周春祥 (南京中医药大学伤寒教研室 南京 210046)

关键词:药浴;作用机制;中医

中图分类号:R 243 文献标识码:A

药浴作为内病外治的一种传统疗法,源来已久。早在《五十二病方》就记载用雷丸药浴治婴儿癫痫。《礼记·曲礼》:“头有疮则沐,身有疡则浴。”屈原《云中君》述:“浴兰兮沐芳华。”东汉时期张仲景将浴法推广于临床,《伤寒杂病论》载用百合洗方洗身以治百合病,矾石汤渍脚以治脚气、苦参汤洗浴治疗狐惑病等等。到明清,药浴法发展成熟,并探讨了相关机理,如祁坤《外科大成》,高秉钧《疡科心得集》,陈自明《外科精要》等;吴师机《理渝骈文》是集大成者,提出“外治之理,即内治之理”“虽治在外,无殊治内”等著名论断。现代药浴疗法因其简便易行、安全、疗效显著的特点,被广泛用于内、外、妇、儿、男科及养生保健。对其研究也逐渐深入,但对其作用机理的阐述比较分散,本文就此作一初探。

1 古代论述

古代医家对药浴作用机理的论述较少,明清时期,随着外治法的成熟,探讨有所增多。现主要从以下三方面加以分析。

1.1 方式不同,机理相同 药浴防治疾病,同内治法相比只是变换了方式而已。《素问·阴阳应象大论》云:“其有邪者,渍形以为汗。”张志聪注曰:“渍者,浸也。古者用汤液浸渍取汗,以去其邪。”程士德教授更明确地指出:“以汤液浸渍其出汗,包括熏蒸、浸浴等治法。”表明外用方式亦可助阳化气,使邪从汗出,乃“汗”法也。元代《外科精义》指出药浴能“疏导腠理,通调血脉,使无凝滞”。“疏导腠理”可和调营卫;“通调血脉,使无凝滞”即是和畅气血,知其为“和”法也。此皆与内治法治法相同,作用相似。正如吴尚先《理渝骈文》所谓“虽治在外,无殊治在内也”、“外治之理即内治之理,所异者,法耳”。

1.2 腠理脏腑,内外相通 古人改变给药方式运用浴等外治方法治疗疾病。一方面主要根据脏腑经络理论,认为人体内而脏腑,外而四肢百骸,腠理毛窍,通过经络腧穴,无不相通。如《金匱要略》云:“腠者,三焦通会元真之处,为气血之所注;理者,皮肤脏腑之纹理也。”经络行气血,营阴阳。据此以浴的方式使药物入腠理,由经络,达病所,发挥其效。《理渝骈文》有云:“就病以治病,皮肤隔而毛窍通,不见脏腑恰直达脏腑一也。”“变汤证为外治,实开后人无限法门。”

另一方面这些方式有独特优势,如徐大椿云:“汤药不足

尽病……用膏帖之,闭塞其气,使药性从毛孔而入腠理,通经贯络,或提出而出之,或攻而散之,较服药尤为有力。”(《医学源流论》)吴尚先在《理渝骈文》明确提出:“草木着英者,如汤液取其味,变液为膏贴,实取其气,从窍入,以气相感。”《医宗金鉴》云:“借湿以通窍,干则药气不入。”

1.3 草木之性,浴取其气 浴法所用药物芳香辛散,有的气味俱厚、浓烈,又多用生品,具有“通经走络,开窍透骨”、“率领群药,开结行滞,直达病所”之性。如麻黄、桂枝、细辛、羌活、独活、苍术、樟脑、丹参、杜仲、附子等等;药之本身又具有行气活血、开发腠理、清热解毒、利水消肿、活血化瘀等效。浴法治疗直取其气,以达其效。如治疗慢性肾衰的肾浴汤^[1],用麻黄、桂枝、细辛、大黄、土茯苓、木瓜、红花、当归、黄芪、仙灵脾等皆气味俱厚,走入入腑,通达内外,以祛邪外出,且麻黄、桂枝、细辛等在热水浴作用下更好的体现了“提壶揭盖”的治疗原理。

由上可知古代医家从不同角度认识到了药浴作用机理,但比较散在,阐述上比较抽象、模糊,很多是“知其然”,如“借湿以通窍,干则药气不入”、“外治之理,即内治之理”等,而有关“其所以然”缺少分析,在语言的表述上,理解接受较难,但其内涵丰富,有待于运用现代科学认识及语言进一步阐述。

2 现代认识

现代对药浴作用机理的认识比较具体。也可从下面三方面加以分析。

2.1 浴法作用的前提 现代医学认为皮肤是人体最大的器官,除保护作用外,还具有吸收、渗透、感觉、分泌、排泄等多种功能,在人体的生理病理方面发挥着重要的作用。研究证明药物经皮吸收,途径有三:通过渗透角质层细胞膜,入其胞内;大分子及水溶性物质通过毛孔、汗孔被吸收;少量还可通过表面细胞间隙渗透进入真皮^[2]。药物经皮吸收避免口服引起的首过效应、胃肠反应等。

皮肤分布的大量脊、植物神经末梢及特殊感受器,在刺激作用可以影响附近的接受器,从而调节神经、体液、循环功能,改善相应各组织器官的活动以增强机体的抗病和修复能力。

此外,皮肤的分泌、排泄、代谢功能参与机体对尿酸、尿素及一些无机盐等代谢产物的排泄,同时也参与对病体毒素

及堆积代谢废物的排除,即中医所谓“透邪外出”。药浴疗法正是利用了皮肤这些功能来治疗疾病,故皮肤的生理功能是药浴疗法的前提。

2.2 浴法运用的原理

2.2.1 透皮吸收原理 现已知药物经皮吸收主要以渗透及扩散方式,其过程主要通过两个屏障,角质层屏障中的角化细胞含有结构脂质,控制着水溶性物质的扩散,具有阻止物质穿透的功能;第二个屏障层在表皮真皮结合处,又称基底膜带,放射自显影术证实了某些电解质在此处完全停止渗透^[2]。据此可知,脂溶性、水、脂均溶性或能与皮肤脂肪酸结合的(如重金属等),能更好经皮吸收。利用此原理,药浴疗法一方面通过灵活变换方式、方法使病变部位与药物充分接触,如体表局部病变,坐浴、熏浴等方式,使药物以水蒸气的形式直接被病变部位吸收发挥效应;另一方面添加一些赋形剂如酒、醋等增强药物的扩散、渗透性,借助浸浴、蒸汽浴等不同方式,促其透皮吸收,比如土槿皮酊剂泡脚治脚气。这种透皮吸收方式避免了对消化道的刺激及首过效应。

2.2.2 反射原理 主要指通过刺激神经末梢,反射性的调节神经系统功能,即中医所谓疏通经络,条畅气血,调和阴阳。如浴足法治疗失眠、焦虑、抑郁等精神神经系统症状。循环理论认为这些症状是大脑缺血缺氧所致。中医学据足掌上分布常见穴位达 60 多个,其联结人体内部经络,直达主管思维功能的“心”,认为浴足无异于浴“心”。现代医学研究表明,人足有人体心脏的某些重要特征,号称“人体第二心脏”;足掌上数百条神经末梢与大脑相连,与人体脏腑之间有着特定的联系而五脏六腑在足部亦有相应的投影^[3]。故足浴时,药物及水合作用于足部神经促使血管扩张,使脑部血液下流,解除脑部血液充盈状态,导致大脑神经放松,进入抑制状态,从而促进睡眠;亦即通过对足部穴位刺激,由经络达于“心”起到安神之功。

2.2.3 水合作用原理 水合温热作用,一方面使毛孔开放促进药物的穿透、扩散,利于药物的吸收;研究表明皮肤湿度越高,角质层水合程度越高,其渗透和吸收能力也越强,药物活性和渗透扩散系数的增加^[4],这样就促进了药物中的挥发性物质、多糖、维生素等有效成分的吸收。另一方面引起血管扩张,促进局部和周身的血液及淋巴循环,改善病变部位的缺氧、局部组织营养及全身机能等,从而更好发挥肌体的免疫功能,再随着循环及代谢的加快,汗出增多,有害物质排出增加,都促进病变的吸收消散。如治疗慢性肾衰,据成人皮肤体表面积约 1.5 cm^2 ,几乎与肾小球滤过膜的面积接近^[5],利用皮肤的这一特性改善循环及代谢功能,一方面促使毛孔开放,汗腺分泌,大量代谢毒物由体表排出;另一方面因肾血循环的改善,肾小球滤过率增加,促使代谢产物随尿

液排出。既是中医学所谓开腠理以散邪气,助气化以通条水道,亦即《内经》所谓“开鬼门,洁净府”。再如对类风湿病的治疗,水合作用除了改善循环,促进清除病理产物外,还可降低神经末梢的兴奋性,松弛肌肉以镇痛消肿;血液在水的静压作用下重新分布,促进关节局部消肿;浮力的作用使功能障碍的关节等到松解等。由前可知药浴法灵活的运用了这些原理,体现了药浴优势及独特性。

3 药浴所用的中药

现代研究发现药浴常用的中药如麻黄、桂枝、细辛、羌活、独活、苍术、丹参、杜仲、附子、苦参、冰片、樟脑、麝香、菖蒲等都含有挥发性成分、多糖、氨基酸、维生素、多种微量元素等成分,易透过皮肤被吸收,有的还能透过血脑屏障。研究表明这些药物本身就具有抗炎、镇痛、促汗腺分泌,降血粘,调节免疫等作用。如有学者^[6]对《外台秘要》药浴有关的 117 种药物进行分析,发现以辛苦甘为主。其中常用的辛味药有白芷、细辛、香附、菖蒲、秦艽、藁本、麝香、当归等;苦味药有黄连、黄芩、黄柏、大黄、苦参、栀子等;甘味药有甘草、黄芪、白术等。现代药理学研究认为:辛味药多含有挥发性物质,易于被皮肤吸收,适合于皮肤给药;苦味药含有生物碱和苷类,具有抗菌消炎作用;甘味药主要含有机体代谢所需的氨基酸、多糖类等营养物质,以扶正祛邪。可知中药本身的多种特性也是药浴的优势所在。

由上分析可知,现代的认识通俗、具体的发挥了古代“知其然”的内容,对“其所以然”有了较深的阐述,但仍不够系统,如对药浴法作用的原理只是在治疗具体病时有所论述。对在浴法作用下中药药效及作用机制阐述仍不清。故为增强药浴的疗效,今后的研究应该以传统的认识为前提,立足临床研究,阐发传统认识的内涵,同时还应注重物理学及相关学科的渗透,丰富药浴作用的机制机理,为药浴的推广应用提供坚实的理论基础。

参考文献

- [1]胡家才,任开明,吴凡.中药浴治疗慢性肾功能衰竭[J].微循环学杂志,2004,14(3):60-61.
- [2]陈文贵.对中药皮肤给药途径的探讨[J].黑龙江中医药,1995,(4):41-43.
- [3]田继胜.浅谈中药浴足安眠疗法的医学原理与临床应用[J].中国中医基础医学杂志,1997,3(增刊):81-82.
- [4]姚军强,窦胜若.绿色疗法—中药汽疗法临床应用体会[J].中外健康文摘,2006,3(5):6-7.
- [5]赵润栓,陈新政.中医治疗慢性肾功能衰竭的思路探讨[J].现代中医药,2003(2):9-11.
- [6]蔡建伟.《外台秘要》药浴疗法探析[J].中医外治杂志,2000,9(1):25-26.

(收稿日期:2007-05-28)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !