



淺談中藥的雙向調節作用

中藥本身所含成分的複雜性及其使用上的特色，是雙向調節作用的物質基礎。因此中藥方劑所表現出的靈活性及多樣性是難以取代，中藥對全人類保健的開發研究仍然是一個大寶藏。

撰文：魏栢儒（中藥師／香港保健食品協會會員）

傳 統中醫學利用陰陽學說應用於解釋人體的生理、病理及診斷方面，認為人體的陰陽平衡（包括體內臟腑筋脈以至人與環境之間的平衡狀態）標誌身體的健康，當人體陰陽平衡狀態被某些因素影響而失去相對的平衡協調，出現偏盛或偏衰的情況，人就會生病。

就一般人而言，運用陰陽學說去演繹人體的生理、病理變化，難免會被認為虛無飄渺，或流於不科學。其實陰陽學說是中國傳統哲學思想，當中包含了完整而嚴謹的邏輯思維。陰陽學說認為陰陽具有對立制約、互根互用、消長平衡及相互轉化的特性。近年中醫藥研究出現一個新的述語：雙向調節，这可能是一個讓我們更加了解陰陽學說的途徑。

中藥的雙向調節作用是指通過單味中藥或一條藥方對機體亢奮或低下兩種截然不同的狀

態具有正負、相反的兩種作用，使機體狀態恢復正常的一種效應，近似於古今醫家辨證施藥來調節機體的陰陽，使機體恢復到陰平陽秘的狀態。中藥具有雙向調節作用，大致可以下列幾點去理解。

1. 中藥成分複雜

每種中藥往往都含有多種成分，在人體可產生多靶點協同作用，因而能在體內產生不同或者截然相反的作用。例如五味子、鹿茸、益母草、三七¹、雞血藤²等都能發揮不同的相向調節作用。當中三七（Notoginseng Radix）即田七，具有化瘀止血及止血不留瘀的特點。明代李時珍在《本草綱目》中描述：「止血，散血，定痛」。清代黃元御撰的《玉揪藥解》中有「和營止血，通脈行瘀，行瘀血而斂新血」的記載。可見自古醫家已知道三七具有止血和活血兩種功能。表面上看，止血活血看似互相矛盾，但人體在正常情況下需經常保持在一個平衡狀態，血

液要有適當的凝血能力，同時要保持血流暢通。所以止血與活血實質並無矛盾之處。

現代研究發現三七含有的三七素，能顯著縮短凝血時間和增加血小板數量³；另一種成分三七皂苷則具有抑制凝血酶誘導纖維蛋白原的轉化及抗血栓形成的作用⁴。故三七能同時發揮活血化瘀和止血的作用。

另一種近年的研究大熱紅景天（*Rhodiola Crenulatae Radix et Rhizoma*）被發現具有多方面的雙向調節作用。紅景天在2010年開始被收載於《中華人民共和國藥典》，同時亦屬於國家食品藥品監督管理總局《可用於保健食品的物品名單》其中一種收列物品。動物實驗顯示紅景天對血糖、血壓有雙向調節作用⁵。

2. 劑量的效應

同一種藥物，不同的劑量可以產生不同的效果。例如白朮、丹參、黃耆、麥芽、人參等。明代的《藥品化義》中記載：「紅花，善通利經脈，為血中氣藥，能瀉而又能補，各有妙義……若少用七八分，以疏肝氣，以助血海，大補血虛，此其調暢而和血也；若止用二三分，入心以配心血，解散心經邪火，令血調和，此其滋養而生血也。分量多寡之義，豈淺鮮哉？」表明古代對中藥用量和功效的雙向調節作用已有臨床認識。

現代研究發現丹參總酚酸隨濃度增加對酪氨酸酶（黑色素合成的限速酶）呈先促進後抑制現象⁶。臨床藥方亦多見使用丹參改善面色。臨床及藥理研究均證明使用黃耆小劑量升壓，大劑量則降壓。此效應可能與其中一

種成分——氨基丁酸有關，其降壓效應隨劑量增大而加強⁷。

3. 適應原樣作用

適應原樣的藥物能幫助機體抵抗不良環境，使機體能由應激狀態回復到平衡正常的狀態。已知具適應原樣作用的中藥有很多，例如人參、刺五加、紅景天、靈芝、黨參、黃耆、五味子等。上文提及過的紅景天的適應原樣作用包括保護神經細胞⁸、抗缺氧、抗疲勞、耐低溫、抗氧化、延緩衰老、保護心肺等^{9,10}。

4. 中藥的配伍與炮製

配伍和炮製是中藥用藥非常重要的特點。經過千百年經驗累積，發展出一套完整嚴謹的中藥配伍以及中藥炮製理論，使用中藥時，依據中醫藥理論有系統地通過配伍和炮製可以改變藥物的作用。

舉例說藥方用黃耆配伍五味子、益智仁用於治療小便滴瀝不盡；配伍肉桂、通草則用於治療小便不通。

又如大黃生品作用瀉下，其炮製品（大黃炭、熟大黃等）則有止瀉作用，這相信是和所含的化學成分有關¹¹。大黃主要瀉下成分為結合型蒽醌類成分，而生品含量較高，故能發揮瀉下作用。經炮製的大黃結合型蒽醌類成分絕大部分被破壞，而具止瀉作用的鞣質類成分僅部分被破壞，故表現出收斂止瀉的作用。

都市化生活步伐急速、壓力大、缺乏休息，環境污染各樣外來的應激因素持續影響人們

的健康，加上人口漸趨老化，想保持身體狀態健康、改善生活質素愈來愈受重視。《素問·生氣通天論》云：「陰平陽秘，精神乃治」。陰陽要維持動態平衡，調節陰陽乃治病總則，發揮中藥雙向調節的優勢用於養生保健，維持人體於健康平衡的狀態，開發前景應該相當廣闊。◆

參考資料：

1. 邊晶、李洲。雙向調節作用理論與臨床研究進展[J]。中國城鄉企業衛生 2016 (9)。
2. 符影、程悅、陳建萍、王冬梅。雞血藤化學成分及藥理作用研究進展[J]。中草藥 2011(6)。
3. 殷昌青、鄧海山、程健。三七對血液、心腦血管和中樞神經系統的藥理作用研究概述[J]。科技信息 2010(29)。
4. 龍朝明。三七研究綜述[J]。《實用中醫藥雜誌》 2013(6)。
5. 王強、阮曉、方蘭、顏啟傳。資源植物紅景天研究綜述[J]。新疆農業大學學報 2002(4)。
6. 宋基正、李凌軍、孫鵬、王朋。丹參總酚酸雙向調節酪氨酸酶機制及大孔樹脂分離丹酚酸B研究[J]。中藥藥學 2016(4)。
7. 張金英。黃芪對機體的雙向調節作用[J]。天津中醫學院學報 2002(3)。
8. 孔玉潔、石曉峰、馬駿、張志紅。紅景天有效成分對中樞神經系統的作用[J]。遼寧中醫藥大學學報 2012(6)。
9. Khanum F, Bawa AS, Singh B, (2005) Rhodiola rosea: a versatile adaptogen. Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety 4:55-62.
10. 鄭虹、馬軍杰。紅景天適應原樣作用的研究進展[J]。高原醫學雜誌 2005(3)。
11. 劉春芳、鄭燕芳、王慧、譚淑芳、劉亮亮、林娜。不同因素對大黃瀉下與止瀉雙向調節效應的影響[J]。世界中醫藥 2015(6)。