

- Severity, Fluency, Etiology, and Thrombolysis [J]. Stroke, 2006, 37(6): 1379-1384.
- [2] 王新志, 王海军, 李燕梅. 中风后失语研究述评[J]. 中医杂志, 2005, 46(1): 68-70.
- [3] 刘威. 中风后失语症病机的中医古代研究[D]. 郑州: 河南中医学院, 2014.
- [4] 钟赣生. 中药学[M]. 9版, 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [5] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015.
- [6] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006.
- [7] 《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海: 上海科技出版社, 1999.
- [8] 常静玲, 刘剑, 高颖. 论中风后失语从肾论治的理论渊源及现代生物学基础研究[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(7): 1904-1907.
- [9] 朱昌华. 基于数据挖掘的中风后遗症方药运用规律研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [10] 常璐璐, 海英. 中风病从五脏论治探讨[J]. 江苏中医药, 2016, 48(7): 12-14.
- [11] 李晓琳, 常静玲. 论中风后失语辨证中的“痰”与“窍”[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(9): 3450-3454.
- [12] 刘雪景. 地黄饮子治疗中风后失语临床观察[J]. 光明中医, 2016, 31(9): 1271-1272.
- [13] 王玉宇, 徐宁, 董卫华, 等. 地黄饮子治疗肝肾两虚证中风后失语临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(23): 172-175.
- [14] 南征, 南红梅, 南劲松, 等. 麝香抗栓胶囊治疗中风(脑血栓)662例临床与实验研究[J]. 长春中医学院学报, 2005, 21(1): 11-12.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)

中医芳香疗法现代研究

王嘉俊¹, 李梦瑶²

1. 广东省第二人民医院中医科, 广东 广州 510317; 2. 广州市中医医院儿科, 广东 广州 510130

[摘要] 中医芳香疗法属于中医外治法的范畴, 其运用中药材的独特气味, 经鼻腔、口腔吸入体内, 起治病防病, 调节脏腑气机, 调和阴阳等作用。现对中医芳香疗法的学术流派、使用原则、临床应用、现代医学研究等进行总结分析, 以期为中医芳香疗法的临床应用及现代研究提供参考。

[关键词] 芳香疗法; 外治法; 文献综述

[中图分类号] R247 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0038-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.011

Modern Researches on Aromatherapy in Chinese Medicine

WANG Jiajun, LI Mengyao

Abstract: Aromatherapy in Chinese medicine is classified into Chinese medicine external treatment. It takes advantage of the unique odor of Chinese medicinal materials inhaled through the nasal cavity and oral cavity and plays a role in treating and preventing diseases, regulating zang-fu organs and qi movement, and reconciling yin and yang. The authors in this article summarized and analyzed the academic genres, use principles, clinical applications and modern medical researches of aromatherapy in Chinese medicine, in order to provide reference for the clinical application and modern researches of this method.

Keywords: Aromatherapy; External treatment; Literature review

[收稿日期] 2018-08-22

[基金项目] 广东省第三批名中医承项目 (粤中医办函 [2018] 5号)

[作者简介] 王嘉俊 (1991-), 男, 住院医师, 研究方向: 中西医结合防治内分泌及代谢性疾病。

中医芳香疗法是指将气味芳香的中药,根据实际需要,制成适当的剂型,如香囊、烟熏、喷雾、精油等,通过鼻腔、口腔或皮肤将药物渗透体内,发挥中药所具有的药效,用于防治人体某些疾病的治疗方法。中医芳香疗法的临床应用日益广泛,其疗效逐渐被广大医家及患者所肯定。我们将对芳香疗法的中医理论、临床应用及现代医学研究进展进行总结与分析,为芳香疗法的临床应用与进一步研究提供参考。

1 起源与发展

“芳香疗法”一词虽源自欧洲,但中医芳香疗法历史更为悠久,在历代中医文献中均有记载,并在民间广泛流传。早在殷商甲骨文中便有熏燎、艾蒸和酿制香酒的记载,至周代就有佩带香囊、沐浴兰汤的习俗。真正有文献记载的便是先秦时代《山海经》中薰草“佩之可以已疠。”由此说明了当时已形成使用芳香药物防治疾病、辟秽消毒、清洁环境的风俗习惯。至战国时期,芳香疗法逐渐从生活习俗发展为医疗手段,并记载于我国最早的医学典籍《黄帝内经》中,“用淳酒二十升、蜀椒一升、干姜一斤、桂心一斤,凡四种,皆皯咀,渍酒中。用绵絮一斤,细白布一丈,并内酒中……”。可见芳香疗法已从大量的生活实践中积累经验,并逐渐形成可治病防病的理论体系。唐代,芳香疗法有了进一步发展,如孙思邈《备急千金要方》指出,太乙流金散烟熏,赤散搐鼻、辟瘟杀鬼丸香佩、粉身散作粉剂扑身、桃枝洗方外浴等外治方法可起防治温病的作用,并在“辟温”一节中详细记载。《本草纲目》更是对芳香疗法的用药方式,进行总结、创新及更全面的介绍,如涂法、擦法、敷法、扑法、吹法、含漱法、浴法等。清代,吴师机编著的《理渝骈文》对芳香疗法的作用机理、辨证论治、药物选择、用法用量、注意事项等作了系统的阐述,使芳香疗法有了完整的理论体系。直至今日,随着社会的发展,中医芳香疗法的发展逐渐完善,给药方式种类也多样化,如中药精油、中药香薰、中药喷雾等。

2 中医理论分析

2.1 药物种类及功效 根据药性与药效,可将芳香中药分为芳香避秽、芳香化湿、芳香开窍、芳香温通、芳香解表5大类^[1]。①芳香辟秽药有苍术、石菖蒲、山奈、甘松、樟脑、冰片、丁香、雄黄等,多为具有除邪辟秽的功效。②芳香解表药有紫苏、荆芥、白芷、藁本、生姜、桂枝、薄荷、菊花、柴胡等,以解表药为主,多具有解表透邪的功效。③芳香化湿药有藿香、佩兰、白豆蔻、草豆蔻、砂仁、石菖蒲、苍术等,以燥湿药为主,多具有燥湿健脾之效。④芳香温通药有细辛、高良姜、木香、檀香、桂枝、麝香、沉香、丁香等,以芳香开窍药为主,多具有温经通脉止痛之功。⑤芳香开窍药有冰片、樟脑、苏合香、石菖蒲、麝香等具有辛香走窜之性的开窍药物,有开窍醒神的功效^[2]。

2.2 配伍原则 中医的核心理论为“辨证论治”“治病求本”,无论中医内治法或外治法均需遵循此理论思想。君臣佐

使、相须、相使、相反、相恶等配伍原则,八纲辨证、脏腑辨证等辨证理论不仅指导内服方剂的中药配伍,亦适用于中医芳香疗法的中药选择,正如《素问·经脉别论》云:“外治不由脏腑,却直达脏腑,尤贵能识脏腑”及《理渝骈文·略言》中记载:“内外治殊途同归之旨,乃道之大原也”、“外治之理,即内治之理,外治之药,亦即内治之药,所异者法尔”、“外治必如内治者,先求其本,本者何?明阴阳、识脏腑也。”由此可见,芳香疗法虽有其用药的独特之处,但其用药原则与内服方药如出一辙。在多项临床研究中均证实此观点,如王湘茗等^[3]运用防感香囊治疗小儿反复呼吸道感染,该医家认为小儿脾肺常不足,卫气虚弱,腠理空虚,表虚汗溢,风邪乘虚而入,邪毒留伏,以成外感伤风之疾;邪毒之恶,稍愈又作,往复不已,即为反复呼吸道感染。根据其辨证观点,防感香囊方选黄芪、苍术为主药,益气固表、燥湿健脾,2药相伍,气旺卫实,邪不内侵;配合防风、紫苏叶、白芷、辛夷、蝉蜕、桑叶、野菊花、柴胡等祛风清热解表药物,使黄芪固表而不留邪;防风等得黄芪,祛邪而不伤正。肺朝百脉,开窍于鼻,芳香的药气通过鼻腔吸入肺,经血脉与其他脏腑联系在一起,改善脏腑功能,以奏补肺健脾、固表止汗之效。又如王瑶瑶等^[4]采用中药药枕治疗脑梗死后肝郁化火型失眠症,中药材选取气味芳香、引经开窍、走窜通络、疏肝解郁、泻火安神为主的药物原料,如香附、沉香、牡丹皮、郁金、月季花、玫瑰花、合欢皮、百合、石菖蒲、首乌藤、淮小麦、薄荷、冰片,能理气解郁,以香气调理气机,醒神宁神,共奏安神助眠、解郁化火之功。由此可见,芳香疗法的配伍原则与中药内服方药的配伍原则基本相同,体现中医“辨证论治”“治病求本”的核心理论。

2.3 用药方法与剂型 随着社会的发展,医疗技术的进步,中医芳香疗法的用药方法和剂型也不断推陈出新,种类也不断增多,操作方法更方便、更人性化。目前常用的用药方法有9种。①香佩法:是将芳香药末装入特制布袋中,佩挂于胸前,藉药味挥发以防治疾病的方法。②香冠法:是将芳香药物制成药帽,戴在头上以防治疾病的方法。③香枕法:是将芳香药物置于枕芯之内,或浸在枕套之中,令人在睡卧时,达到防治疾病的1种自然疗法。④香兜法:是将芳香药物研末,用棉花包裹,装入布囊缝好,兜于腹部以治疗某些慢性疾病的方法。⑤香熏法:用一些芳香气味且容易燃烧的药物制成烟熏剂,用时点燃,熏其患部或居室防治疾病的方法。⑥香浴法:是用芳香药物浸泡洗浴,或用芳香药物煎煮之热气熏蒸的1种方法。⑦香敷法:是将芳香药物研为细末,并与各种不同的液体调制成糊状制剂,敷贴于一定的穴位或患部,使药效通过皮肤经络而产生效应。⑧香熨法:是将芳香药物炒热后,用布包裹,熨摩人体肌表某一部位,并时加移动,以收祛风、散寒、止痛、活络之功的方法。⑨搐鼻法:是将药物研成粉末,吹入病人的鼻腔,或由病人闻吸香气,以达到芳香开窍之功的方

法。常见的剂型则有原药剂、散剂、煎剂、膏剂、滴鼻剂、气雾剂、烟熏剂、精油等^[9]。

3 临床应用

3.1 香佩法 陈华等^[6]选取藿香、苍术、艾叶、肉桂、山奈等7味中药,制成香囊,给老年人及幼儿等上呼吸道感染易感人群进行预防性干预,研究结果表明,经佩戴香囊预防上感的幼儿及老年人患者上呼吸道感染的感染者数目明显低于空白组,幼儿群体获益更大。王力宁等^[7]通过观察壮药防病香囊对小儿反复呼吸道感染(RRTI)干预的效果,将116例小儿RRTI易感人群随机分为香囊干预组和空白对照组,各58例,2组均给予健康宣教及护理,香囊干预组同时佩戴壮药防病香囊,经3个月的干预后,香囊干预组的儿童患病次数与发病率明显低于空白对照组。此外,有研究证明取桂枝、檀香、石菖蒲、苍术、艾叶、白芷等中药材制成的中药香囊对空气中细菌有一定清除作用,可净化空气^[8]。

3.2 香枕法 汤娟娟等^[9]通过临床研究发现芳香中药药枕(香附、郁金、石菖蒲、玫瑰花、月季花、玳玳花、绿梅花、佛手花)联合耳穴贴压可降低卒中后患者的抑郁症状,且效果优于单独采用耳穴贴压者。王进忠等^[10]通过观察自制药枕(当归、川芎、芍药、辛夷、羌活、藁本、石菖蒲、细辛、白芷、冰片、乳香、没药、葛根等各30g,研为细末,装枕芯)联合倍他司汀对颈性眩晕急性发作期患者的临床疗效,发现药枕配合倍他司汀治疗颈性眩晕急性发作期的疗效优于单用倍他司汀。另有医家采用药枕治疗失眠症^[11]、高血压病^[12]、颈椎病^[13]等均获得良好疗效。

3.3 香熏法 居来提等^[14]运用中药香熏疗法治疗小儿落枕,研究结果显示该疗法的有效率达100%。汪珍秀等^[15]通过临床对照试验观察香熏护理干预对促进抑郁症患者康复的临床疗效,发现香熏护理干预可提高抑郁症患者的临床疗效,且操作简捷安全,利于患者接受。香熏法除了应用于临床治疗外,研究证明,中药香熏法可用于环境的消毒,如朱晓云^[16]取生南苍术置盆里加助燃剂95%酒精浸润,点火熏烧出白烟,对医院环境进行消毒,结果显示经烟熏后,空气细菌数达标,提示苍术熏烟具有消毒效果好、方便操作和无毒无害的优点,可一定程度上预防医院感染。明溪等^[17]通过研究发现苍艾香熏油空气消毒效果优于醋熏、紫外线消毒,其对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、乙型溶血性链球菌、白色念珠球菌有较强的杀灭效果,具有良好的空气消毒效果。

4 现代研究

4.1 芳香药物的药理研究 中医芳香疗法主要依靠中药材的芳香气味起治疗作用,并直接关系治疗的效果,因此芳香中药在芳香疗法中有举足轻重的地位。而中药材所产生的气味主要来自于药材所含的挥发油,因此近年来关于中药挥发油及药理的研究日益增多。挥发油为小分子物质,能被机体快速吸收,作用广泛,可对心脑血管系统、中枢神经系统、呼吸系统、胃

肠道系统等起调节作用,具有抗菌、抗炎、抗癌、抗病毒、促进药物吸收等药效。其中王雅琪等^[18]通过分析并总结近年来关于研究中药挥发油现代药理活性的文献,归纳出山苍子油、大叶桉挥发油、桑螵蛸挥发油有抑菌及抗耐药活性的作用;荆芥挥发油、鱼腥草挥发油、桂枝挥发油起抗病毒活性作用;艾叶挥发油、铁筷子挥发油有良好的抗炎活性;石菖蒲挥发油、藁本挥发油、玫瑰花挥发油有调节心血管活性作用;砂仁挥发油有调节消化系统活性作用;益智仁挥发油、川芎挥发油有调节中枢神经系统活性作用。亦有医家通过研究发现,广藿香叶挥发油对小鼠有一定的免疫调节作用,提示可促进机体免疫功能^[19]。

4.2 芳香疗法的药理研究 中药芳香疗法在临床上应用广泛且疗效显著,为了解其作用机制,许多医家针对不同的配方、剂型进行现代药效学研究,为芳香疗法的临床应用提供参考文献。张哈羚等^[20]选取冰片、安息香、甘松、酸枣仁、五味子、柴胡、香附等具有养心安神、解郁助眠的芳香中药材,经加工制成“安神香”,研究人员通过观察安神香对失眠大鼠神经递质及睡眠时间的影响,判断其药效,结果显示安神香以鼻吸入方式给药具有改善睡眠、舒缓情绪的作用。刘龙等^[21]为了解辟秽防感香囊对免疫功能的调节作用,通过观察免疫低下模型小鼠给予辟秽防感香囊提取液滴鼻1周后,脾指数、T细胞亚群计数、血清 γ 干扰素(Interferon γ , IFN- γ)含量、自然杀伤细胞杀伤活性和呼吸道分泌物中分泌型免疫球蛋白A(SIgA)含量的变化判断其药效,结果显示脾指数、SIgA含量明显升高,CD3⁺和CD4⁺细胞数、CD3⁺/CD8⁺比值及血清INF- γ 呈现上升趋势,提示辟秽防感香囊可一定程度上提高免疫功能低下小鼠的免疫水平,尤其是提高呼吸道黏膜免疫功能。另有医家通过研究发现苗药香囊亦可增加正常小鼠呼吸道中IgA, SIgA和免疫球蛋白G1(IgG1)的含量,进而提高其呼吸道黏膜的免疫功能^[22]。孙伟等^[23]发现10多种精油对人鼻咽癌(CNE细胞株)有很强的细胞毒性,其中薄荷、艾叶、香柏、薰衣草、肉豆蔻、当归等精油对人鼻咽癌细胞生长抑制率在98%以上。杨莹等^[24]为研究薰衣草精油对大鼠血压的影响,采用香薰法的用药方法,通过观察用药前后大鼠动脉血压100min内平均动脉压、外周血神经肽Y(NPY)浓度、脑组织 γ 氨基丁酸(GABA)的表达变化,以判断其药效。结果显示薰衣草组大鼠在100min内平均动脉压较空白组下降,薰衣草组NPY浓度降低,其下丘脑室旁核GABA灰度值明显降低,提示薰衣草精油可以通过嗅觉途径作用于下丘脑室旁核,使外周交感神经末梢减少缩血管递质的释放而降低大鼠血压,且短期嗅觉吸入薰衣草精油具有良好的安全性。

5 总结

中医芳香疗法将生活习俗、养生保健及医学治疗融为一体,其作用广泛,可针对使用人群、体质、症状、疾病的不同采用不同的配方、给药途径、剂型,体现中医“辨证论治”

“三因制宜”的思想理论，并遵循现代医学提倡“个体化”的治疗原则，为患者提供更有效的治疗。近年来关于芳香疗法的临床应用已广泛推广，疗效亦得到患者的肯定。药理学不断深入的研究，也为临床应用提供科学的参考依据，逐渐破除中医学为“经验医学”的片面说法。但芳香类药物易于挥发不便保存、中药材质量参差不齐、研发力度不足、缺乏统一的评价标准等不利因素阻碍了中医芳香疗法的发展。今后需重视传统医学理论与现代医学相结合，规范中药材管理，以传统医学理论为基础，以现代医学研究为依托，不断改良用药方法，提高疗效、扩大应用领域，以促进中医芳香疗法的发展。

[参考文献]

- [1] 宋文娟, 顾伟. 芳香中药的药理学研究概况与展望[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2609-2611.
- [2] 林慧光, 丁春. 芳香疗法的作用机理[J]. 福建中医学院学报, 2007, 17(1): 26-28.
- [3] 王湘茗, 纪战尚, 张仲源. 佩戴“防感香囊”治疗小儿反复呼吸道感染 46 例[J]. 中医外治杂志, 2004, 13(4): 7.
- [4] 王瑶瑶, 陈紫君, 王燕飞, 等. 芳香药枕治疗脑梗死后肝郁化火型失眠症 34 例[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(2): 107.
- [5] 林慧光. 芳香替代疗法临床应用初探[J]. 贵阳中医学院学报, 2002, 24(2): 2-4.
- [6] 陈华, 沈微, 陈健, 等. 香佩疗法预防上呼吸道感染效果观察[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(6): 1196-1198.
- [7] 王力宁, 邓普元, 张毅贤, 等. 壮药防病香囊对小儿反复呼吸道感染易感人群干预效果研究[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(6): 22-25.
- [8] 赵鸿, 王宇红, 奉延旗, 等. 中药香囊芳香气味空气消毒的效果观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(14): 157-158.
- [9] 汤娟娟, 王俊杰, 桑丽清. 芳香中药药枕联合耳穴贴压对卒中后抑郁患者的效果观察[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(7): 848-851.
- [10] 王进忠, 覃小兰, 张晓春. 加热药枕配合倍他司汀治疗颈性眩晕急性期 35 例临床观察[J]. 中医杂志, 2011, 52(4): 307-309.
- [11] 范雪峰. 药枕结合中药内服治疗顽固性失眠 36 例[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(12): 1101-1102.
- [12] 沈长青, 严春生, 赵桐. 降血压药枕治疗高血压病 60 例观察[J]. 吉林中医药, 2007, 27(8): 22.
- [13] 任才厚. 独活寄生汤配合药枕治疗颈椎病 120 例[J]. 河南中医, 2011, 31(8): 932-933.
- [14] 居来提, 迪里夏提, 胡新梅. 中药香薰疗法治疗小儿落枕疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2008, 17(2): 62.
- [15] 汪珍秀, 刘晓虹. 香薰护理干预对抑郁症患者康复疗效的影响[J]. 新中医, 2013, 45(5): 223-224.
- [16] 朱晓云. 中药熏香消毒在医院感染中的应用[J]. 海峡药理学, 2004, 16(5): 133-134.
- [17] 明溪, 钟晓君, 杨江凤, 等. 苍艾香薰油空气消毒作用研究[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(2): 27-29.
- [18] 王雅琪, 杨园珍, 伍振峰, 等. 中药挥发油传统功效与现代研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(2): 455-461.
- [19] 齐珊珊, 胡丽萍, 陈文娜, 等. 广藿香叶挥发油对小鼠免疫调节作用的实验研究[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(4): 774-776.
- [20] 张晗羚, 华碧春, 洪振丰, 等. 中医芳香疗法指导下研发的安神香药效学研究[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(7): 2768-2770.
- [21] 刘龙, 岳小强, 王丽娜, 等. 辟秽防感香囊预防流行性感胃的疗效及其免疫调节机制[J]. 中西医结合学报, 2010, 8(10): 949-954.
- [22] 孟庆志, 张权, 程明亮, 等. 苗药香囊对小鼠肺泡灌洗液及肺组织中免疫球蛋白的影响[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2012, 6(3): 178-181.
- [23] 孙伟, 肖家祁, 王淳凯, 等. 精油对人鼻咽癌细胞生长抑制的研究[J]. 上海中医药杂志, 2005, 39(9): 53-55.
- [24] 杨莹, 李家霞, 史秀丽, 等. 薰衣草精油对大鼠血压的影响[J]. 中华高血压杂志, 2010, 18(9): 845-849.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)