

• 重构本草 •

DOI: 10.13463/j.cnki.cczyy.2026.09.1008

重构本草之苦杏仁

许圣贤, 齐昊天, 栗崇毓, 陈锦英, 刘真如, 代 博, 陈 锐*

(长春中医药大学, 长春 130117)

摘要: 通过古籍文献调研、中医药现代研究成果的梳理, 结合中医临床及中药学现代研究, 归纳苦杏仁核心功效为降气止咳平喘、润肠通便。症靶为咳嗽、喘闷、水肿、便秘。标靶为高血脂。现代药理研究发现, 苦杏仁及其有效成分具有缓解哮喘、润肠通便、降血脂、杀虫止痒等作用。野生苦杏仁经去尖炮制和煎煮处理后毒性减弱。临床应用剂量为 3~30 g。

关键词: 苦杏仁; 症靶; 标靶; 重构本草; 临床回归

中图分类号: R281

文献标志码: A

文章编号: 2095-6258(2026)09-1045-03

Reconstruction of Chinese materia medica : Armeniacae Semen Amarum

XU Shengxian, QI Haotian, LI Chongyu, CHEN Jinying, LIU Zhenru, DAI Bo, CHEN Rui*

(Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China)

Abstract: Through investigation of ancient books and the sorting of modern research achievements of traditional Chinese medicine, combined with the understanding and application experience of famous experts and scholars in disciplinary fields such as traditional Chinese medicine clinical medicine and science of Chinese materia medica, it is concluded that Armeniacae Semen Amarum mainly has the effects of lowering qi to relieve cough and asthma, and moistening the intestines to promote bowel movement. The symptom targets are cough, asthma suffocation, edema, and constipation. Biochemical indicator target is hyperlipidemia. Modern pharmacological studies have found that Armeniacae Semen Amarum and its active components have the effects such as relieving asthma, moistening the intestines to relieve constipation, lowering blood lipids, and killing parasites to stop itching. Wild Armeniacae Semen Amarum has reduced toxicity after processing, removal of tips, and decoction. The commonly used clinical dosage is 3-30 g.

Keywords: Armeniacae Semen Amarum; symptom target; biochemical indicator target; reconstruction of Chinese materia medica; clinical verification

苦杏仁为蔷薇科植物山杏 *Prunus armeniaca* L. var. *Ansu* Maxim.、西伯利亚杏 *Prunus sibirica* L.、东北杏 *Prunus mandshurica* (Maxim.) Koehne 或杏 *Prunus armeniaca* L. 的干燥成熟种子。夏季采收成熟果实, 除去果肉和核壳, 取出种子, 晒干。杏主产于我国北方各地; 山杏主产于河北、山西、陕西等地; 西伯利亚杏主产于东北地区; 东北杏主产于东

北、河北、山西等地^[1]。

1 传统本草论述

苦杏仁被《神农本草经》列为下品, 其性微温, 味苦, 有小毒, 归肺、大肠经。具有降气止咳平喘、润肠通便的功效, 为治咳喘之要药^[2]。《药性论》载其“治心下急满痛, 除心腹烦闷, 疗肺气咳嗽, 上气喘促”。苦杏仁润肠通便之功源于其种子润下之

基金项目: 国家自然科学基金委员会-中国科学院联合项目资助中西医结合创新范式战略研究 (XK2023SMC003)

作者简介: 许圣贤 (1998—), 男, 博士研究生, 主要从事内分泌及代谢性疾病方面研究

*通信作者: 陈 锐, 女, 主任医师, 博士研究生导师, 电子信箱-794558014@qq.com

性,《世医得效方》所载五仁丸以苦杏仁为君药以治老年体虚便秘。苦杏仁可消水肿,《金匱发微》云“有当利小便之证……则里气不疏”,阐其提壶揭盖之用。其杀虫止痒之功亦被广泛应用,明代《本草纲目》记载其“治疮杀虫,用其毒也”,《千金翼方》《证类本草》亦载其外用可治牙虫、阴疮等症。

2 构建现代本草

2.1 症靶

2.1.1 咳嗽 苦杏仁主治咳嗽。国医大师熊继柏在止咳平喘方面,最常选用的药物依次为苦杏仁、百部、紫菀,取苦杏仁苦降之性,降泄上逆肺气;治疗肺癌患者时应用小陷胸汤加杏仁,缓解肺癌的症状^[3]。国医大师伍炳彩指出咳嗽主要病因当分内外,认为苦杏仁降气之中兼有散力,内外因所致咳嗽皆适用;数据挖掘结果显示,其临床运用苦杏仁止咳频次高达87.06%^[4]。仝小林的寒湿疫方中蕴含麻杏石甘汤之理,方中以苦杏仁降肺气止咳喘^[5]。在其所创的透表退热汤中,杏仁9g与麻黄配伍以宣通肺气,与葛根配伍共透外邪,以治外感早期咳嗽^[6]。

2.1.2 喘闷 苦杏仁适用于多种类型的喘促胸闷。杏仁降气之功正对喘闷肺气上逆的核心病机。国医大师晁恩祥将苦杏仁与麻黄同用使宣降有道,治节有常,二者相须为用,降泄上逆之肺气,治疗过敏性鼻炎所引起的支气管类哮喘疾病^[7]。国医大师张磊将苦杏仁作为治疗哮喘的首选药,常将苦杏仁与炒莱菔子组合,二者共奏降气化痰之效,将肺之痰浊之邪排出;又或将苦杏仁与炙麻黄合用,升降同施,平气逆宣肺气,以平喘除满^[8]。

2.1.3 水肿 苦杏仁适用于肺气虚弱、肺失宣肃、水湿内停的水肿。曹颖甫在水肿的治疗中常用桔梗与苦杏仁配伍从而宣上窍利下窍,提壶揭盖给邪气以出路^[9]。国医大师路志正以三仁汤加减治疗慢性心力衰竭见双下肢浮肿、颜面虚浮者,方中配伍炒杏仁9g宣肺利水,强调杏仁在“宣上”中的核心地位^[10];黄永生治疗心源性水肿见喘促胸闷、不得平卧者,常于益气活血利水方中配入苦杏仁6~10g,取其降泄肺气、恢复肺主治节之功,以助通调水道而利水消肿^[11]。

2.1.4 便秘 杏仁苦润,可降气润肠。国医大师熊继柏认为“肺与大肠相表里”要贯穿便秘治疗全程,大肠受肺所输布精津之滋灌,若肺气不足,宣降津液失调则无以濡润大肠,大肠功能受到影响。故而

将苦杏仁、瓜蒌仁配伍以宣肺润肠通便^[12]。仝小林在重症新冠患者治疗中,创拟破格子龙宣白承气汤,苦杏仁9g后下,大黄9g后下,二药相佐以通腑气保肺气,提出“祛邪勿拘于结粪”,亦应用苦杏仁降气之性以通便^[13-14]。

2.2 标靶

高血脂。苦杏仁能有效改善血脂异常,国医大师路志正认为老年血脂代谢异常多因脾虚失运、湿浊内生、气机阻滞、血脉不畅所致,创拟祛湿化浊通心方治疗老年高脂血症,方中所用苦杏仁既可发挥肃肺降气、通调水道的传统功效,又体现其调脂的临床应用经验,体现传统药性理论与现代临床认知的结合^[15]。

2.3 现代药理研究

通过对苦杏仁现代药理研究结果进行总结,认为:1)呼吸系统作用:苦杏仁中苦杏仁苷可缓解哮喘,发挥止咳平喘功效;2)消化系统作用:苦杏仁富含油脂,可通过修复干细胞生长因子,修复慢传输型便秘结肠组织Cajal间质细胞,促进肠道运动,改善消化系统功能;3)苦杏仁具有杀虫止痒功效^[16];4)苦杏仁具有降血脂作用^[17],其含有大量油脂、不饱和脂肪酸,苦杏仁油可调控总胆固醇(total cholesterol, TC)、低密度脂蛋白(low-density lipoprotein cholesterol, LDL-C)、三酰甘油(triglycerides, TG)、载脂蛋白AI(apolipoprotein AI, Apo AI)、载脂蛋白B(apolipoprotein B, Apo B)水平^[18]。此外,苦杏仁所含膳食纤维、维生素E可降低LDL-C、升高高密度脂蛋白胆固醇(high-density lipoprotein cholesterol, HDL-C)^[19]。Berryman CE等^[20]开展的随机对照试验表明,服用苦杏仁可改善血脂水平。

2.4 临床常用剂量

《中华人民共和国药典》载苦杏仁用量为3~10g^[1]。综合古代文献、现代临床研究及历代方药用量记载,苦杏仁临床内服剂量为3~30g^[21-23]。

2.5 临床安全应用注意事项

《中华人民共和国药典》明确苦杏仁有小毒,内服不宜过量^[24]。其主要毒性成分为氢氰酸,幼童0.01g氢氰酸即可危及生命,儿童食用野生苦杏仁10~20粒(约30g)可发生中毒^[25],成人野生苦杏仁致死量约60g^[26]。临床需严格遵循药典规范炮制,经加热炮制后,苦杏仁苷酶、樱叶酶被破坏,去尖处理可减少毒性成分含量。标准炮制苦杏仁饮

片毒性较低, 临床安全应用剂量为3~30 g, 常规使用时极少见不良反应发生^[27]。阴虚咳嗽及大便溏泄者慎用。

3 小结

本文在重构本草理论体系指导下^[28], 通过对苦杏仁的经典古籍记载、现代药理研究和临床医家经验的总结, 归纳其症靶为咳嗽、喘闷、水肿、便秘, 标靶为高血脂。苦杏仁中苷类成分可产生氢氰酸, 引起中毒, 故临床需使用炮制去尖饮片, 标准炮制饮片不良反应少见。其临床常用安全剂量为3~30 g。

参考文献:

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2025.
- [2] 钟赣生, 杨柏灿. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021.
- [3] 黄亮. 国医大师熊继柏诊治肺癌临床经验挖掘研究[D]. 长沙:湖南中医药大学, 2020.
- [4] 葛孝敏. 国医大师伍炳彩诊治咳嗽的临床经验总结[D]. 南昌:江西中医药大学, 2022.
- [5] 宋斌, 王涵, 李修洋, 等. 从苏东坡“圣散子方”谈全小林“寒湿疫方”[J]. 吉林中医药, 2021, 41(10):1261-1266.
- [6] 全小林. 维新医集[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2020.
- [7] 高水平. 国医大师晁恩祥治疗过敏性鼻炎的临床用药经验探究[D]. 北京:北京中医药大学, 2022.
- [8] 杨向宏. 国医大师张磊治疗肺系疾病的临证经验及用药规律研究[D]. 南宁:广西中医药大学, 2023.
- [9] 杨扶国. 桔梗杏仁与提壶揭盖[J]. 江西中医药, 2014, 45(8):3-4.
- [10] 李金懋, 戴方圆, 王一非, 等. 国医大师路志正应用三仁汤经验举隅[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(12):1629-1632.
- [11] 牟宗毅, 靳宏光. 黄永生临证经验集[M]. 长春:吉林大学出版社, 2024.
- [12] 孙豪娴, 肖紫萱, 柳珊, 等. 国医大师熊继柏“肺与大肠相表里”理论临证探微[J]. 云南中医药大学学报, 2023, 46(5):1-6.
- [13] 田传玺, 杨映映, 孙阿茹, 等. 全小林对新型冠状病毒感染重症的认识和辨治经验[J]. 中医杂志, 2023, 64(23):2454-2456, 2470.
- [14] 全小林, 王涵. 临证方药量效求真[M]. 北京:人民卫生出版社, 2018.
- [15] 尹倚艰. 祛湿化浊通心方对老年血脂代谢异常的干预研究[D]. 北京:中国中医科学院, 2012.
- [16] 马玉花, 赵忠, 江志利, 等. 苦杏仁精油对粘虫的触杀活性研究[J]. 西北植物学报, 2010, 30(3):604-609.
- [17] 赖莹, 夏薇, 袁源, 等. 杏仁蛋白降血脂功能的研究[J]. 中国食物与营养, 2011, 17(4):66-68.
- [18] 肖颖, 王军波, 闫少芳, 等. 富含单不饱和脂肪酸的坚果对高血脂症患者血脂水平的影响[J]. 中国公共卫生, 2002, 18(8):39-40.
- [19] 陈莉莉, 郭惠萍, 赵洁琼. 子痫前期孕妇血脂、血糖与维生素A、维生素E水平对临床的意义[J]. 中国医刊, 2022, 57(8):877-880.
- [20] BERRYMAN C E, WEST S G, FLEMING J A, et al. Effects of daily almond consumption on cardiometabolic risk and abdominal adiposity in healthy adults with elevated LDL-cholesterol: a randomized controlled trial[J]. Journal of the American Heart Association, 2015, 4(1):e000993.
- [21] 林轶群, 穆兰澄, 李青伟, 等. 非衡量单位药物重量实测文献汇总分析[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2):740-743.
- [22] 韦宇, 赵林华, 邸莎, 等. 苦杏仁临床应用及其用量[J]. 吉林中医药, 2019, 39(11):1456-1459.
- [23] 崔亚珊, 徐立鹏, 全小林. 杏仁临床用量研究[J]. 中国临床医生, 2014, 42(6):83-84.
- [24] 秦艳. 苦杏仁苷的立体选择性吸收和脱氨代谢在麻黄杏仁药对解毒机制中的研究[D]. 合肥:安徽医科大学, 2022.
- [25] 王玲, 韩桃花. 儿童苦杏仁中毒10例分析[J]. 中国优生优育, 2012, 18(4):253-254.
- [26] 林玉贞. 中药毒性观的历史嬗变[J]. 福建中医学院学报, 2002, 12(3):50-52.
- [27] 李悦, 陈树和, 高越. 毒性中药饮片在某院肺系疾病中的应用[J]. 中南药学, 2023, 21(8):2206-2211.
- [28] 全小林. 关于“重构现代中医本草体系”的设想及建议[J]. 吉林中医药, 2023, 43(1):1-4.