

“扶正祛邪”治则理论探讨^{*}

李俊莲

(山西中医学院基础部, 太原 030024)

摘要: 扶正祛邪是中医的治疗大法, 是针对“邪气盛则实”、“精气夺则虚”的虚实理论而设的。文章从中药单方、复方作用以及首创中医辨证论治的仲景学说探讨扶正祛邪理论的内涵, 认为扶正祛邪治则符合中医生理观和病理观, 其应用是“谨察阴阳所在而调之”, 与现代免疫学理论相吻合。

关键词: 扶正祛邪; 双向调节; 理论研究

中医理论的特点是“整体观念”与“辨证论治”, 而此二者又是建立在“阴阳学说”之上的。《黄帝内经》曰:“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也, 治病必求于本。”由此可见, 治病求本, 应本于阴阳, 即“平调阴阳”, 为治病所求之本^[1]。中医认为, 人之所以生病是由于“邪之所凑, 其气必虚”。可以说致病的原因虽在于邪, 发病的关键却在于正, 由此扶助正气, 祛除邪气, 促使疾病向痊愈方向转化, 方能达到治病的目的。即扶正与祛邪是中医的治疗大法, 是“补不足, 损有余”的“权衡相夺”。下面从药理、医理和治则方面加以讨论。

中药双向调节作用研究

1. 单方的双向调节研究主要体现在功效、剂量、用法、配伍、炮制等方面 如李氏^[2]对大黄的研究认为, 大剂量大黄以泻下为主, 小剂量有止泻作用; 生用泻下力强, 熟用时则泻下力缓, 久煎止泻。并通过药理研究证明, 大黄中所含的蒽醌苷是其泻下作用的主要成分, 泡服或短时间煎煮其溶出率最高, 煎煮时间越长, 对胃肠运动具有抑制作用的鞣质成分就溶出越多, 反而呈现止泻作用。此外, 大黄的双向调节作用, 还受配伍、炮制、煎煮、用量等多方面因素的影响。如大黄活血用酒制, 止血用炭炒; 酒制升浮, 生用沉降。又如生用或泡服大黄导泻, 而久煎止泻; 用量较大时攻下, 用量较小时泻热。再如, 大黄配柴胡表里相合, 配黄连走守相配, 配枳实泻下行气并举, 配肉桂寒热相济等。而红花大剂量活血, 小剂量则养血。再如半夏为天南星科植物半夏的干燥块茎, 半夏的燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结之功, 早已被人们所熟知, 并广泛用之于临床。而半夏的润燥、催吐、补

益作用, 却往往被人们所忽视^[3]。如黛氏等^[4]对牛膝、大黄、三七、苏木、蒲黄、血竭、藕节、血余炭、花蕊石、茜草根等的研究, 认为这些药物具有化瘀与致瘀的双向调节作用, 并从实验角度进行论证, 说明具有化瘀与致瘀双向调节作用的药物确实存在, 临床也有一定的应用前景。

2. 复方双向作用侧重在配伍、用量和机体的状态 如补中益气汤对肠道蠕动亢进者呈抑制作用, 对肠道松弛者可促进其蠕动, 既可用于慢性肠炎之泄泻, 又能治疗内脏下垂之便秘。肾气丸既可治疗慢性肾炎的浮肿尿少, 又能治疗糖尿病的消瘦尿多。香砂六君子汤既可使降低的细胞免疫升高, 又能使增高的体液免疫降至正常。左金丸中苦寒的黄连配伍辛苦热的吴茱萸, 可因疾病寒热情况而改变两药用量的比例, 复方的寒热性质也随之改观。四君子汤中的党参、白术小剂量能增强肠管平滑肌的紧张性, 大剂量则呈现抑制作用。猪苓汤在水滯状态时小剂量服用有利尿作用, 大剂量服用则见排尿量减少。白虎加人参汤对正常动物血糖无影响, 但能降低患糖尿病动物的血糖等。认为中药复方双向调节作用的机理, 除了与复方组成、药性、药量及机体功能状态有关之外, 还与复方中含有反向性能的药物, 以及和复方中含有“适应原样”药物有关^[5]。

3. 复方的药物组成及功效 中医基本理论以“阴平阳秘”为平和, 在治疗上则有平调阴阳和扶正祛邪两大法则。以此功效为主, 在复方中也常多见。如滋阴潜阳的镇肝熄风汤, 养阴敛阳的黄连阿胶汤等; 谨守病机扶正与祛邪相参的如大黄䗪虫

^{*} 山西省科委攻关资助项目 (200328)

作者地址: 山西省太原市晋祠路 169 号

丸、竹皮大丸、薯蓣丸等等都体现了组方中平调阴阳和扶正祛邪的双向或多向结合的配伍方式。

扶正祛邪治则双向调节理论在仲景学说中的体现

1. 立论《黄帝内经》 《伤寒杂病论》方剂是“谨察阴阳之所在而治之，以平为期”，是“凡病，若发汗、若吐、若下、若亡血、亡津液，阴阳自和者，必自愈”，“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的典范，是对《素问·至真要大论》“谨守病机，各司其属；有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平”的具体应用。

2. 双向组方 张仲景根据《黄帝内经》阴阳立论，灵活组方，辨证施治。如表里同治的瓜蒌桂枝汤可养阴兼解表，大青龙汤清里兼解表。寒热并用者的黄连汤治热与寒分踞上下，附子泻心汤治阳虚热痞。虚实兼顾者有多种形式，如养阴兼祛邪的黄连阿胶汤，扶阳兼祛邪的干姜黄芩黄连人参汤，益气兼祛邪的竹叶石膏汤，阴阳互调的芍药甘草汤，升降双行的桂枝生姜枳实汤等。在《伤寒杂病论》中不少方药均体现表里同治、寒热并用、虚实兼顾、阴阳互调、升降并行等双向调节的法则，包含了丰富的辩证法思想^[6]。如祛瘀生新的大黄虫丸，通过生新血与祛瘀（旧血）的相反相成，达到“阴平阳秘”、“阴阳自和”的平衡状态。

3. 邪正相依 扶正使正气加强，以抗御和驱逐病邪，正足邪自去；祛邪则消除邪气对人体的侵犯、干扰和对正气的损伤，以保证正气的恢复，邪去正自安。二者既相反相抑，又相辅相成，是辩证证的统一。清代张隐庵指出“寒热补泻兼用，在邪正虚实中求之。”仲景对于邪实正虚者多补泻同用。如治误下正伤，里实未去证的柴胡加芒硝汤，方中人参和芒硝同用，人参能补益正气，却不助邪气；芒硝则软坚破结，而无碍胃气，从而相反相成，一举两得。治虚实混杂的柴胡加龙牡汤，方中人参和大黄同用，其理亦然。又如治虚劳日久不愈，经络气血的运行受到影响，产生瘀血停留体内，即为“干血”者，以大黄虫丸缓中补虚，缓消瘀血，寓补益于消瘀之中，达到祛瘀生新之目的。方中大黄、诸虫（虻虫、水蛭、蛰蛭、虫）、桃仁、干漆活血化瘀，芍药、干地黄养血补虚，杏仁开肺理气，黄芩清虚热，甘草、白蜜益气和中，诸药相配攻补兼施，峻剂丸服。

扶正祛邪治则是基于“谨察阴阳所在而调之”

1. 扶正祛邪双向调节，符合中医生理观和病

理观 正常情况下的阴阳处于一定的动态平衡中，一旦失衡，便会导致疾病的发生。阴阳学说的精髓在于“允执两端而用其中”，在于追求“阴平阳秘”和“以平为期”。如仲景对阴阳的调理，功能破阴回阳的白通汤、益阴回阳的四逆加入参汤、益阴扶阳的芍药甘草汤以及平调阴阳的小建中汤，均是追求阴阳平和的典型方剂。

2. 扶正祛邪的应用是“谨察阴阳所在而调之” 治疗上，或以扶正达到祛邪，或以祛邪达到扶正，或并行兼施等，采用双向与多向调节，目的是使机体达到“阴平阳秘”的稳态之中。如以祛邪为主的大黄虫丸、竹皮大丸，在治法上却提到了“缓中补虚”和“安中益气”，均是强调在祛邪的同时，使中气自立，中气自强，而达到恢复正气的目的，整体上强调“阴阳自和者，必自愈”。

扶正祛邪调节理论有着十分丰富的内涵，不仅在中医理论中意义深远，而且在现代医学治疗某些疾病中也可供借鉴，如在免疫领域、肿瘤转移等领域中发挥作用。有研究认为，很多难治的疾病包括肿瘤、自身免疫病等，都与共刺激分子的异常表达有关^[7]。一系列正性共刺激分子在免疫应答的不同阶段介导免疫应答的启动、维持；一系列负性共刺激分子精确调节免疫应答的程度和持续的时间。中药单体和复方所含成分多，决定了中药作用于机体具有多靶点效应，其对机体免疫功能的调节作用已成为人们认识和治疗免疫性疾病的有效途径之一，为古老的“扶正祛邪”调节理论注入了新的活力。

参 考 文 献

- 1 吕翠霞. 张仲景杂病治则规律浅探. 中医药学刊, 2001, 19 (4): 327
- 2 李淑雯. 简论大黄的“双向调节”作用. 江西中医药, 2003, (3): 43~44
- 3 王津慧. 论半夏的双向调节作用. 四川中医, 2003, 21 (6): 21~22
- 4 黛一鸣, 王放. 论化瘀与致瘀的双向调节药机理. 辽宁中医杂志, 1994, 21 (5): 230~231
- 5 潘登善. 中药复方的双向调节作用. 陕西中医, 2003, 24 (10): 936~937
- 6 王芾斌, 郑家鏗. 中医药免疫的双向调节及其机制探讨. 福建中医学院学报, 1998, 8 (5): 40~44
- 7 侯新江, 贺新怀, 王乘娟. 共刺激分子——中药免疫调节作用及机理研究的新靶点. 中医药学刊, 2004, 22 (3): 469

(收稿日期 2004年 5月 31日)