

《金匱要略》对药的研究

艾 华, 张曙光, 刘海英

(辽宁中医药大学基础医学院, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 要通过《金匱要略》中“对药”的应用, 研究其配伍规律与作用, 总结张仲景辨证用药特点、配伍理论和组合法度, 扩大药物应用范围, 使之有效指导临床实践。

关键词: 金匱要略; 对药研究

中图分类号: R222.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)08-1595-03

Paired Herbs Study of *Jinkuiyao*

AI Hua, ZHANG Shu-guang, LIU Hai-ying

(College of basic medicine, Liaoning University of TCM, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract Paired herbs study by studying a book *Jinkuiyao* on the application of drugs to study their laws and the role of compatibility. Zhang Zhongjing differentiation characteristics of the drug combined theory composition law summarized. Expanded the scope of drug application, and further clinical use.

Key words *Jinkuiyao*; paired herbs study

对药, 是处方用药常用的固定配伍。其功用胜于单味药, 多使药效增强; 或作用全面, 或减低、消除毒副作用, 抑其所短, 专其所长; 或产生与原药各不相同的新作用等经验配伍。

1 对药的涵义

“对”即“双”。对药, 又称“药对”、“对子”、“兄弟药”、“姊妹药”, 多由两味药组成, 是临床常用的, 相对固定的两味药物的配伍形式, 是中药配伍中的最小单位。其组成虽简单, 但具备中药配伍的基本特点, 故为复方药理研究的重要内容之一。

2 对药与单味中药的关系

单味药有其独特的性味归经, 功能主治, 大多数中药, 都有两种或两种以上的功效, 虽然适应证多, 治疗范围广, 但是临床治疗某种具体病证时, 或缺乏针对性, 或显得功效不足, 或有毒副作用。如果适当配合另一种药物, 直接或间接地促进某一功能的发挥, 或抑制某些不良作用, 有利于提高临床疗效。在《金匱要略》中, 张仲景即重视单味药的

独特功效, 更重视对药配伍后的增效减毒作用。其立法严谨, 用药精当, 治疗范围广泛, 疗效显著, 对后世影响深远, 被誉为方书之主, 医方之经。对药由两味中药组成, 它以单味药功效主治为基础, 但决不单是单味药功效相加之作用, 而有其相须配伍、相使配伍、相畏配伍、相杀配伍、相反配伍、补泻配伍等等。由此可见, 对药的功用, 虽与两味中药的功效息息相关, 但决不是单味药功效一加一的组合, 体现了药物“七情”配伍规律。因此, 掌握好对药应用, 对提高临床疗效具有十分重要意义。

3 对药解析

3.1 麻黄桂枝配伍 麻黄、桂枝二药均入肺、膀胱经, 均具有辛温发汗、解表散寒作用。在发汗解表、止咳平喘、通阳利水作用方面两药配伍, 可治疗湿病、欲作刚痉证、溢饮证、支饮证、痰饮咳嗽证、风湿历节病、寒饮凝结的气分证。

对药配方有麻黄加术汤、葛根汤、桂枝芍药知母汤、小青汤、大青龙汤、小青龙加石膏汤、桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤等。麻黄为发汗峻剂, 偏于发汗散寒而解表。桂

抗御邪的作用。阳陵泉是足少阳胆经合穴, 为筋会, 有舒筋通络之功, 且位居下肢, 远离病所, 上病下取, 取之可疏导头颞侧部少阳经气, 使“通则不痛”。上述 4 穴, 均为少阳经特定穴, 同经相应, 同气相求, 相互促进, 相互为用, 共奏清泻少阳、清透郁热的作用, 使气血通畅、络通痛止。

现代医学认为, 本病的发作与头颈部血管舒缩功能不稳定有关, 加上某些体液物质暂时改变所致。针刺治疗可以调节神经功能, 缓解或消除脑血管的痉挛状态, 使脑组织的微循环获得改善, 从而达到止痛的效果。

参考文献

- [1] A randomized clinical trial of acupuncture compared with sham acupuncture in fibromyalgia [J]. *Annals of Internal Medicine*

2005, 5(7): 10-19

- [2] Kyo S, Kim M, D Phd. The analgesic effects of capsaicin plaster at the zusanli point after abdominal hysterectomy [J]. *International Anesthesia Research Society* 2006, 9(3): 709-713.
- [3] Lei Chen, Jun tang. The effect of location of transcutaneous electrical nerve stimulation on postoperative opioid analgesic requirement: acupoint versus nonacupoint stimulation [J]. *International Anesthesia Research Society* 1998, 87: 1129-1134.
- [4] Li-li Chen, Sheng-feng Hu. Use of Acupressure to Improve gastrointestinal motility in women after trans-abdominal hysterectomy [J]. *The American Journal of Chinese Medicine* 2003, 31(5): 781-790.
- [5] International headache society clinical trials subcommittee [J]. Guidelines for controlled trials of drugs in migraine (second edition) Cephalalgia 2000, 20: 765-786.
- [6] 孙增华, 杨玉金. 偏头痛诊断、疗效评定标准意见 [J]. *中风与神经疾病杂志*, 1995, 12(2): 110.

收稿日期: 2009-03-24

作者简介: 艾华(1955-), 男, 辽宁沈阳人, 教授, 博士研究生导师, 博士, 主要从事《金匱要略》教学与临床的研究。

枝偏于发汗解肌,调和营卫,其发汗力较弱,重在温经通脉。麻黄加术汤中麻黄与桂枝相须为用,即增强发汗散寒解表之力,又缓解全身疼痛,治疗寒湿在表之“湿家身烦疼”证。葛根汤中麻黄与桂枝相合,辛温发散,开泄太阳之邪,并助葛根解肌疏经,治疗风寒外束,筋脉拘急的欲作刚痉证。桂枝芍药知母汤中麻黄量轻,与桂枝配伍,意在驱风而温散表湿,再与芍药知母等药相配,共奏祛风除湿、养阴清热之功,治疗风湿历节病。麻黄宣肺平喘,善于治疗肺气上逆。桂枝温肺化饮。两药合用,既能温肺化饮,又能散寒止逆,以治疗寒郁肺证。小青龙汤中,麻黄与桂枝配伍,在外可散风寒,在内可温化水饮,治疗外寒内饮的溢饮证和外寒内饮“咳逆倚息不得卧”的支饮证。大青龙汤和小青龙加石膏汤,两方中麻黄配伍桂枝,其桂枝量轻,并伍以重镇辛寒之石膏,变峻汗为微汗,既解表邪,又清泄在里郁热。前者治疗外感风寒内有郁热之溢饮证,后者治疗外寒内饮夹热之咳喘证。桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤中,麻黄、桂枝辛温,辛能散寒,温能通达,既能解散阴寒,又能温暖脾胃,更能开结散饮,以治疗寒饮凝结的气分证。

3.2 桂枝芍药配伍 桂枝辛温解肌,温阳通经。芍药敛阴和营,行血止痛。桂、芍相合,一阳一阴,一收一散,一寒一温,相互制约,相互为用,共奏解肌发汗、通调血脉、缓急止痛、振奋中阳、调整脾胃之功,治疗太阳中风证,外感湿病、太阳痉病、历节病、虚劳里急证、虚劳里急诸不足证、虚劳风气百疾、虚劳失精、血痹重症、疟母、血瘀致经水不利、阳虚寒逆之奔豚病、黄汗、溢饮、寒饮夹热之咳喘、寒疝兼表、癰病下血、冲任虚寒夹瘀所致崩漏等。

对药配方有桂枝汤、栝蒌桂枝汤、葛根汤、温经汤、鳖甲煎丸、土瓜根散、桂枝茯苓丸、桂枝加桂汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、小建中汤、黄芪建中汤、薯蓣丸、黄芪桂枝五物汤、芪芍桂酒汤、桂枝加黄芪汤、乌头桂枝汤、小青龙汤、小青龙加石膏汤、桂枝芍药知母汤等。桂枝汤治疗风寒表虚证。方中桂枝辛温解表,但有发散太过之弊,配伍白芍,利用其酸收之性,制约桂枝辛温发散之性,即可解表又能和营敛阴,起到一散一收,发挥解肌发汗、调和营卫的作用。栝蒌桂枝汤、葛根汤治疗太阳痉病,虽外有表征,但在里津液不足,虽需用桂枝辛温发散解表,但要配伍白芍酸收,制约桂枝辛温发散之性,防止发汗太过;桂、芍相伍,又可温经舒脉、缓急止痛,治疗柔痉和刚痉。温经汤、鳖甲煎丸、土瓜根散、桂枝茯苓丸均有温经散寒、活血化瘀作用。方中用桂枝温阳通经、活血化瘀,芍药补血通络、消瘀行血,二者相互为用,则化瘀而不伤阴血,补血而不助瘀滞,以治疗经气不畅,瘀血内阻诸证,如疟母、癰病下血、冲任虚寒夹瘀之崩漏、血瘀之经水不利等。桂枝加桂汤中桂枝辛温通阳,芍药和营、行血止痛,桂、芍相合,温阳平冲,治疗阳虚寒逆的奔豚病。桂枝加龙骨牡蛎汤中,用桂芍温通心阳,敛阴和营,再加龙骨牡蛎潜镇摄精,治疗虚劳失精证。小建中汤、黄芪建中汤,是从调和中焦脾胃入手,桂芍相配,辛甘化阳,补中气,缓急止痛,治疗虚劳里急证和虚劳里急诸不足证。薯蓣丸中桂芍相配,内补气血不足,外祛风邪,治疗“虚劳里急诸不足,风气百疾”者。黄芪桂枝五物汤,利用桂芍辛甘化阳,助阳活血作用,治疗血痹重症。芪芍桂酒、桂枝加黄芪汤,用桂芍和营养血,益阴止汗之效,治疗黄汗证。乌头桂枝汤治疗寒疝兼表证,就是利用桂枝辛温解表,温阳通经;芍药敛阴和营,行血止痛之配伍。小青龙汤、小青龙加石膏汤,分别治疗溢饮和咳嗽上气属寒饮夹热者,桂芍相配,用桂枝辛温解

肌,驱在表之邪,芍药敛阴和营,防辛散太过,属于相辅相成配伍。

3.3 瓜蒌薤白配伍 瓜蒌甘寒,能宽胸散结,行气化痰。薤白辛温,散结通阳,行气止痛。二者相互为用,为治胸痹之要药。主要治疗胸痹典型证、胸痹重证、胸痹偏痰阻气滞之实证。

对药配方有瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤。瓜蒌薤白白酒汤,薤白配栝楼,属相须为用,加强了行气散结、祛痰通阳作用,治疗痰浊阻滞的胸痹典型证。瓜蒌薤白半夏汤,主治痰浊壅盛的胸痹重证,用薤白行气散结,配瓜蒌开胸散结,亦属相须为用,恐药力不够,又加半夏祛痰散结。枳实薤白桂枝汤治疗胸痹偏痰阻气滞之实证,仍以薤白、瓜蒌为对药治疗胸痹,另加枳实和桂枝,意在理气通阳。

3.4 防己黄芪配伍 防己味苦、辛,性寒。苦以燥湿降逆,辛以降泄,利湿散水。黄芪甘温,补气升阳,走表祛湿。利尿消肿。黄芪以升为主,防己以降为要。二药组合,一升一降,升降调和,增强利尿消肿的力量,以治疗风湿表虚证、风水表虚证、皮水阳虚证。

对药配方有防己黄芪汤、防己茯苓汤,防己与黄芪相用,能补益肌表营卫,行散肌表之水湿,为助卫阳、驱肌表之水湿之药对。防己黄芪汤中。黄芪实卫走表祛湿,防己能祛风除湿、通经络、止疼痛。二药配伍,既治疗风湿表虚证,又可治疗风水表虚证。防己茯苓汤主治皮水阳郁证,方中黄芪益气助阳,防己利水消肿,二药组合。益气助阳,有利于利水消肿,利水消肿可使阳气外达,相得益彰,湿去阳伸皮水阳郁得愈。

3.5 桂枝茯苓配伍 桂枝辛温,通阳利水,化瘀消癥。茯苓益气健脾,利水消痰。二药组合,治疗脾虚水肿证、下焦水逆证、妇人癰病、隔间支饮、欲作奔豚证、下虚上实咳逆证、皮水阳郁证。

对药配方有苓桂术甘汤、五苓散、苓桂甘枣汤、桂枝茯苓丸、木防己去石膏加茯苓芒硝汤、桂苓五味甘草汤、防己茯苓汤。苓桂术甘汤中桂枝温阳化气,渗利水湿;茯苓健脾益气,利水除湿。茯苓与桂枝相用,既能温阳化气,又能健脾利水,从而使水饮既能得阳而化,又能从小便而去,治疗脾虚水肿可取得满意疗效。五苓散和苓桂甘枣汤中茯苓健脾利尿,加桂枝通阳利水,并能平冲降逆,故前者治疗水停下焦而上逆的下焦水逆证,后者治疗水停下焦而心下悸欲作奔豚证。桂枝茯苓丸治疗妇人癰病,是因为桂枝温通经气,可化瘀消癥;茯苓健脾利水可消痰渗湿,以消水结。桂枝与茯苓为对药,温经通脉。散瘀消水,以治痰浊瘀血之癰瘕证。木防己去石膏加茯苓芒硝汤治疗隔间支饮咳喘证,方中桂枝通阳降逆,茯苓祛痰散水,茯苓、桂枝配伍,起通阳利水之功效,治疗隔间支饮。桂苓五味甘草汤中桂、苓为伍,通阳降逆,利水消痰。治疗下虚上实咳逆证。防己茯苓汤中桂枝辛温,通阳利水,茯苓益气健脾,利水消痰,二药相伍通阳气,散水饮,治疗皮水阳郁证。

3.6 麻黄石膏配伍 麻黄辛温发汗,宣肺止咳,利尿消肿。石膏辛寒清热,生津止渴。二药伍用,温寒并用,升降相须,相互制约,相互为用。其宣肺平喘、发越水气、清热降火、利水消肿的力量增强,同时制约对方过于辛温和寒凉之性。治疗风水夹热证、皮水夹热证、溢饮证、饮热郁肺之咳嗽上气病、寒饮夹热之咳嗽上气病。

对药配方有越婢汤、越婢加术汤、大青龙汤、小青龙加

石膏汤、越婢加半夏汤、厚朴麻黄汤。越婢汤中麻黄辛温发汗解表,能使肌腠卫中水气、湿邪从汗而解;石膏辛寒清泻邪热。石膏与麻黄相用,既能使邪热得清,又能使水气得散,以治疗太阳风水夹热证。如属皮水夹热,可用上方加白术以加强除湿之效,即越婢加术汤。大青龙汤中麻黄辛温解表以治外寒,石膏辛寒以清内热,麻黄与石膏相用,治疗外寒内热的溢饮证。小青龙加石膏汤、越婢加半夏汤二方中均有麻黄配石膏之药对,其中麻黄既能宣发肺气、止咳平喘,又能发汗解表;石膏清泻肺热,止咳平喘。麻黄与石膏为药对,一温一寒,一升一降,相互制约,相互为用,既宣肺清热,又可解表化饮,止咳平喘,治疗饮热郁肺之咳嗽上气病和寒饮夹热之咳嗽上气病,二者均有表证又有饮热互结,小青龙加石膏汤外有风寒的表证明显,越婢加半夏汤外有风热的表证轻,但饮热上逆明显。厚朴麻黄汤治疗“咳而脉浮者”,病属寒饮夹热之咳嗽上气病,方中麻黄辛温发汗,外解表邪,又能宣肺止咳。石膏辛寒清热除烦,二药配伍,治疗外有风寒,内有饮邪夹热之咳嗽证。

3.7 麻黄附子配伍 麻黄辛温发汗,既能治疗风寒表实证,又能通经活络,治疗风湿肌肉关节疼痛。附子大辛大热,温壮阳气,驱除寒凝水湿。麻黄尚有宣肺发汗,利水消肿之功;附子又有温肾壮阳化气行水之力,相辅为用,利水消肿,治疗肾阳虚表有风水证,以及气分病属阳虚寒凝者。

对药配方有麻黄附子汤、桂枝去芍药加麻辛附子汤。麻黄附子汤中,麻黄解表,附子助阳,二者配伍,一攻一补,助里阳而散肌表风水,治疗内有肾阳虚见“其脉沉小,属少阴”,外有风水见“浮看为风”之阳虚风水证。桂枝去芍药加麻辛附子汤,治疗阳虚寒凝,水停气阻的气分病,症见手足厥冷,“心下坚,人如盘边如旋杯”。利用麻黄附子配伍,温经助阳,散寒化饮,驱除寒凝水湿,疾病可愈。

3.8 茵陈栀子配伍 茵陈味苦而性寒,功能清热利湿,利胆退黄。栀子苦寒清热,能清利三焦之火而利小便,且能凉血止血。二者均为苦寒之品。相辅相成,清热燥湿,利胆退黄,善于治疗湿热蕴结发黄的谷疸证。

对药配方有茵陈蒿汤。茵陈清热退黄则偏于利湿,栀子清热退黄而偏于燥湿。栀子与茵陈相配用,既能增强清热作用,又能增强利湿作用,治疗谷疸湿热证。二药相伍,多以茵陈为主,量较重;栀子为辅,量较轻。茵陈得栀子之助,导湿热从小便而出,具有较强的清热利湿退黄的作用。

3.9 枳实厚朴配伍 枳实性苦而微寒,以破气为主,偏于消积滞、除痞满;厚朴苦温,以下气为专,偏于消腹满、除胃胀。枳实有泻痰之力,厚朴有消痰之功。二药相伍,功效倍增,具有较强的破气除满、行痰消痞作用。治疗阳明腑实证、阳明痞证、宿食腑满证、阳明腑实兼表证、脾约证、支饮腑满证、胸痹偏实证。

对药配方有大承气汤、小承气汤、厚朴三物汤、厚朴七物汤、麻子仁丸、厚朴大黄汤、枳实薤白桂枝汤等。枳实与厚朴均具有行气散结、消痞除满、调理气机作用。枳实消痞,厚朴除满,二药相伍,行脾胃之气,在大承气汤、小承气汤、厚朴三物汤中,利用二药行气除满,调理气机作用,再伍大黄、芒硝峻下热结,以泻阳明腹实,治疗热入阳明的腹实证及下利谵语证、阳明热盛的痞病、腹满胀重于积证。厚朴七物汤是用厚朴三物汤行气除满,再加桂枝汤去芍药以解表,治疗阳明腹实胀满兼表证。麻子仁丸,是用枳实、厚朴行胃肠之气,通腹滞,治疗“胃强脾弱”的脾约证。厚朴大黄汤中枳实有泻痰之力,厚朴具消痰之功。二药相伍,一

寒一热,一清一温,相得益彰,消痞除满,祛痰散结,治疗支饮腹满证。枳实薤白桂枝汤中,枳实性寒,理气之中偏于清泻,而厚朴性温,理气之中偏于温通,相互为用,相互制约,行气散结,消痞除满,再配薤白、瓜蒌通阳散结之药,以治疗胸痹属于气机郁滞偏实证。

3.10 大黄 虫配伍 大黄苦寒攻下,荡涤肠胃实热积滞,又入血分,活血化瘀,推陈致新。 虫咸寒,破血逐瘀,通络散结。大黄 虫配伍,治疗疟母证、产后瘀血腹痛证、虚劳干血证、瘀血经闭证。

对药配方有鳖甲煎丸,大黄 虫丸,抵当汤。鳖甲煎丸所治疗的疟母证,是疟病日久不愈,反复发作乃至正气日虚,疟邪假血依痰结成痞块,居于胁下而成疟母,相当现代肝脾肿大。方中大黄入血而偏于泻, 虫入血而偏于通,一通一泻使脉络畅通,瘀血得散,痰结血瘀的疟母自消。虚劳干血证,因虚致瘀,瘀血为主,因瘀血不去新血不生,故治宜祛瘀生新,方用大黄 虫丸,以大黄 虫为主配组方,再伍以其它活血和补益药,攻中寓补,意在缓攻瘀血,谓之“缓中补虚”。低当汤在《伤寒论》中用治蓄血证,为攻下瘀血的峻剂,在《金匱要略》中治疗瘀血久结胞宫经闭不行。方中大黄 虫再加水蛭、虻虫荡涤瘀血,通络调经,治疗瘀结成实的“妇人经水不利下”。

3.11 甘遂甘草配伍 甘遂味苦性寒,有毒,有攻逐心下留饮,荡涤痰饮,善于通达经气经脉之水气,其作用峻猛。甘草益气和缓,其作用和缓。甘遂与甘草属于“十八反”范畴。古代多数医家将其列为配伍禁忌,但亦有不同看法,宋代陈无择曰:“甘草反甘遂,是不当用之,却效,非人情所可测也。”仲景利用甘遂与甘草相反相成、可激发留饮速去的特点,治疗“留饮欲去”。尤怡解释为“欲其一战而留饮尽去,因相激而相成也。”“相激”即指甘遂与甘草相反二药相伍,会产生激烈反应,李时珍称之为“霸道”。“相激”、“霸道”都是指相反药物配伍后,相反二药相互对抗,对机体产生强烈的作用,激发出猛烈的性能,促进逐水破结之功效。甘遂半夏汤中,甘遂与甘草相用,其用药量比例关系是 2:1,提示用量调配不可比例失调,否则会影响疗效。

3.12 大黄附子配伍 大黄苦寒泻下,多适用胃肠实热便秘证。附子辛热,助阳散寒。多适用脾肾阳虚证。二药配伍,寒温并用,苦辛通降,治疗寒实证。

对药配方有大黄附子汤。大黄附子汤治疗之寒实证,是由于阳气衰弱,阴寒内盛,冷积停滞,而见腹痛便秘,手足厥冷,脉沉弦之证,需要攻下寒积,绝非单用大黄或附子所宜,必须二者合用,大黄泻下通便,附子助阳散寒,并制约大黄苦寒之性,起温通大便而泻内结寒实,为后世温下剂的祖方。

通过上述 12 对中药的应用分析,可见《金匱要略》对药的配伍应用,虽根据两味中药的性味功效做基础,但决不是单味药物功效的相加,而是根据治疗病症的需要,应用药物“七情”严密配伍。体现张仲景立法严谨、用药精当、治疗范围广泛、疗效显著的特点。因此,掌握好对药应用,对继承和发展祖国医药学遗产,提高临床疗效具有十分重要意义。

参考文献

- [1] 王占玺. 张仲景药法研究 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1984
- [2] 李克. 金匱要略 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008
- [3] 张家礼. 金匱要略选读 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999