

# 《金匱要略》藥物配伍初探

重慶江津造紙廠衛生所 劉思惠

主題詞 《金匱要略方論》 中藥配伍

《金匱要略》為東漢醫學家張仲景所著，是關於雜病辨證論治的專書。本文僅就前二十二篇所載205首方劑的配伍情況，探討如下規律。

## 一、相輔相成的配伍

1. 性能相近的藥物配伍，可互相增強療效。仲景在《金匱》一書中，往往把性質相近、功效類同的藥物配伍使用，這些藥物通過配伍起到協同作用，互增療效，從而達到相輔相成的目的。如：痿濕喝病篇大承氣湯，大黃性味苦寒，瀉熱通腑，芒硝性味咸寒，潤燥通便，二者同用，則瀉熱通腑之力更強。《金匱》一書，按此規律配伍的藥物還有五臟風寒積聚病篇麻子仁丸中的枳實與厚朴，血痹虛勞病篇桂枝加龍骨牡蠣湯中的龍骨與牡蠣等。

2. 性能有別的藥物配伍，可協同發揮各自的特長。仲景相輔相成的配伍方法，除上述把性能相近的藥物配合在一起互增療效外，還包括把性味相近但功用不同的藥物配合在一起，可協同發揮各自的特長，產生單味藥不具有的新療效。如痿濕喝病篇麻黃加朮湯中的麻黃與白朮，二者同屬溫性，但功用迥異，二藥配伍，治療濕病一身煩疼，麻黃得白朮雖發汗而不致過汗，白朮得麻黃則并行表里之濕，使表寒濕邪得以微汗而解。《金匱》中此種類型的配伍還有血痹虛勞病篇八味腎氣丸中的桂枝與附子，小建中湯中的生薑

與大棗等。

## 二、相反相成的配伍

1. 寒溫并用 對寒熱互見的病證，仲景則寒熱并用。如嘔吐下利病篇半夏瀉心湯中的黃連與干姜，前者苦寒，後者辛熱，合用以治療寒熱錯雜之嘔吐。《金匱》屬此類配伍方法還見於中風歷節病篇桂枝芍藥知母湯中的附子與知母，肺痿肺癰咳嗽上氣病篇小青龍加石膏湯中的麻黃與石膏等。

2. 散收配伍 對邪氣郁結，正氣渙散的病證，採用散收并用；既散邪氣，又斂正氣，使氣機恢復正常功能。如：痰飲咳嗽病篇小青龍湯，用干姜辛熱宣散，祛寒化飲；五味子酸澀收斂，止咳平喘，一散一收，相反相成，共奏宣飲止咳之效。干姜、五味子的配伍還見於該篇的苓甘五味姜辛湯、苓甘五味加姜辛半夏杏仁湯等。

3. 升降配伍 對升降失常，氣機逆亂的病證，仲景把升與降等作用不同的藥物配合在一起，使當升者升，當降者降，以達到調和氣機的目的。如：腹滿寒疝宿食病篇大柴胡湯中的柴胡與枳實，柴胡行氣解郁，和解少陽，趨向上升；枳實破氣消痞，趨向沉降，二藥配伍，一升一降，相反相成。《金匱》屬此種配伍形式還有：百合狐惑陰陽毒病篇升麻鳖甲湯中的升麻與鳖甲，瘡瘍腸癰浸淫病篇排膿散中的桔梗與枳實。

4. 補瀉同施 對正虛邪實的病證，仲景把補益藥和祛邪藥同用，共奏扶正祛邪之效。如：痿濕喝病篇防己黃芪湯，黃芪甘溫，實衛固表，益氣補虛；防己辛寒，祛風除濕，利水消腫，二者并用，共奏益氣利水之功。血痹虛勞病篇大黃廬蟲丸中生地黃與桃仁并用以養血逐瘀，婦人產後病篇竹葉湯中的人參與防風并用以扶正祛風等，均屬補瀉配伍。

5. 動靜配伍 針對補藥多有“靜之”的特點，為使補而不滯，常加“動藥”以佐之。如：肺痿肺癰咳嗽上氣病篇麥門冬湯，用麥門冬、人參等潤肺補中，半夏下氣化痰，性雖燥，但用量很輕，與麥門冬為1：7，是與大量清潤藥配伍，則不嫌其燥。其它如：嘔吐下利病篇桂枝湯，均體現了動靜配伍的方法。

## 三、緩解毒性或副作用

仲景將兩種或兩種以上的藥物配伍，有時是為了制約或減少某種藥物的毒性或副作用。如：嘔吐下利病篇小半夏湯，半夏辛溫，燥濕化飲，降逆止嘔，為治療痰飲嘔吐之要藥，然半夏有毒，配伍辛溫和胃降逆散水的生薑，則使半夏的副作用減弱而降逆散水止嘔的功效增強。《金匱》中此種類型的配伍還見於痰飲咳嗽病篇十棗湯中的甘遂與大棗，葶苈大棗瀉肺湯中的葶苈子與大棗等。

（作者簡介：劉思惠，女，25歲，四川省江津縣人。1983年重慶二衛校中醫士專業畢業，現任重慶江津造紙廠中醫師。）