

经方中“角药”的配伍应用特点

闫军堂, 刘晓倩, 马小娜, 梁永宣, 刘敏, 王庆国

(北京中医药大学 北京 100029)

摘 要:角药是3种中药联合使用,系统配伍而成,如三足鼎立,互为犄角。角药介于中药与方剂之间,在方剂中起主要作用或辅助作用或独立成方,以达到减毒增效之目的。经方中蕴含着丰富的角药配伍知识,谨遵经旨,将其分为同类相须、异类相使、阴阳配伍、气血配伍、寒热并用、升降相因、开阖并施、散敛兼顾、润燥相随、攻补同施、动静结合、刚柔相济、表里兼顾、气味配伍等14个方面,进行详实梳理,以期对深入挖掘经方配伍规律,指导临床有所裨益。

关键词:经方;角药;配伍特点。

中图分类号:R284.3

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2013)02-0364-03

Discussion of Corner Drugs Compatibility Features and Clinical Application in Classical Prescription

YAN Juntang, LIU Xiaoqian, MA Xiaona, LIANG Yongxuan, LIU Min, WANG Qingguo
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Corner drug is the joint use of three kinds of Chinese herbs. It plays a major role in the prescription or a supporting role or being a stand-alone prescription, in order to achieve the purpose of the attenuated efficiency. Classical prescription contains a rich corner drug compatibility knowledge, and this article will make detailed analysis of corner drugs in classical prescription. It will be divided into fourteen areas, in order to in-depth study classical prescription compatibility features and guide clinical application.

Key words: classical prescription; corner drug; compatibility features

“角药”是3种中药的有机组合,它以中医基本理论为基础,以辨证论治为前提,以中药气味、性能、七情为配伍原则,3种中药联合使用,系统配伍而成。角药介于中药与方剂之间,在方剂中起主要作用或辅助作用或独立成方,以达减毒增效之目的。它并非简单的药物堆积,而是历史悠久、博大精深的祖国医学长期临床实践的积累和沉淀。“角药”一词,虽未见诸中医典籍,但医生却自觉不自觉地运用此药物配伍规律进行着长期的医疗实践,如临床中常用的“三仙”、“三黄”、“三仁”、“三子”、“三草”、“三金”、“三石”等诸药,对临证有重要指导价值。《道德经》云“道生一,一生二,二生三,三生万物。万物负阴而抱阳,充气以为和。”从文字的六书可知,一人为一,二人为从,三人为众。《素问·至真要大论》言“君一臣二,制之小也;君一臣三佐五,制之中也;君一臣三佐九,制之大也。”从上可知,“三”成众、成体、生万物,在药物组合中,“三”有着不可忽略的重要意义。

医圣张仲景勤求古训,博采众长,系统总结汉代以前的

医学成就,结合自己的临床实践撰写了《伤寒杂病论》一书,该书融理法方药于一体,奠定了中医辨证论治的理论基础,创立了六经辨证,被后世誉为“方书之祖”。仲景对于角药的形成和应用有独到之处,不仅首创角药之雏形^[1],而且《伤寒论》、《金匮要略》中蕴含大量独立成方的角药,如《伤寒论》:大陷胸汤、小陷胸汤、小承气汤、十枣汤、四逆汤、茵陈蒿汤、调胃承气汤、通脉四逆汤、麻黄细辛附子汤,《金匮要略》:三物备急丸、干姜人参半夏丸、大黄附子汤、大建中汤、大黄甘遂汤、小半夏加茯苓汤、桂枝生姜枳实汤、甘麦大枣汤、三黄泻心汤、猪苓散、当归贝母苦参丸、当归生姜羊肉汤等等,不胜枚举。经方还为以后角药的出现奠定了坚实基础,以《金匮要略》中肾气丸为例,后世从中衍生出六味地黄丸,方中可见三补三泻两组角药。三补为地黄、山药、山萸肉,三泻为泽泻、茯苓、牡丹皮。地黄补肾、山药补脾、山萸肉补肝。泽泻泻肾、茯苓泻脾、牡丹皮泻肝。由三补之药衍生出左归丸、左归饮、右归丸和右归饮补肾之方。再由六味地黄丸衍生出知柏地黄汤、杞菊地黄汤、麦味地黄汤、参芪地黄汤等^[2]。由此可见仲圣经方为日后角药的形成奠定了坚实基础。本文拟对经方中“角药”的配伍应用特点进行系统梳理,以期对临床有所裨益。

1 同类相须

所谓同类相须,是指具有相同性质的药物,为同一目的和作用而联合配伍,犹如吹起“集结号”一样,以达到集团作用之目的。经方中如:三黄(大黄、黄连、黄芩)角药,由大黄、黄连、黄芩组成的泻心汤,具有清热泻火止血之功。方中黄连长于清心火,黄芩泻上焦之火,大黄苦寒降泄,泻火解毒。三药合用,药少精专,直折其热,使火降则血亦自

收稿日期:2012-09-20

基金项目:北京市“薪火传承3+3工程”资助项目(2007-SZ-A-09);北京中医药大学校级课题(2010-X-057)

作者简介:闫军堂(1984-),男,山东聊城人,助理研究员,硕士,研究方向:经方配伍规律及作用机制研究,中医信息情报学研究。

通讯作者:王庆国(1952-),男,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向:经方作用机理及配伍规律研究,经方防治常见病、疑难病研究,基于经方的中药新药开发研究,中医证候规范及其生物学基础研究。

止。又如大黄、桃仁、蟅虫角药,具有破血逐瘀之功。其中大黄逐瘀血,桃仁活血化瘀,蟅虫逐瘀破结,三味相合,破血之力颇猛。再如甘遂、芫花、大戟角药,其中甘遂善行经隧水湿,大戟善泄脏腑水湿,芫花善消胸胁伏饮痰癖,三药峻烈,各有专攻,合而用之,其逐水饮、除积聚、消肿满之功甚著,经隧脏腑胸胁积水皆能攻逐。诸如此类,皆属本法。

2 异类相使

异类相使,是指在性能、功效方面有某些共性,或性能功效虽不相同,但治疗目的一致,的药物,或作用环节关联的药物配伍应用,其中以一类药物为主,另一类药为辅,通过辅药对主药的协同或互补作用而提高疗效,或产生新的作用。经方中如大黄、枳实、厚朴角药,由大黄、枳实、厚朴组成的即为小承气汤,具有泄热通便,消滞除满之功。小承气汤、厚朴三物汤、厚朴大黄汤三方均由大黄、厚朴、枳实组成,虽然药物组成完全一样,但用量及比例不同,故而功用主治大异。由大黄、枳实、厚朴角药化裁而成的方剂颇多,如加芒硝为大承气汤;增麻仁、芍药、杏仁为麻子仁丸;兼有表证合桂枝汤去芍药,则为厚朴七物汤。后世有攻补兼施的黄龙汤和现代创制的复方大承气汤等^[3]。又如半夏、生姜、茯苓角药,方中半夏辛温而燥,为燥湿化痰、温化寒痰之要药,且和胃降逆而止呕;生姜辛热,温中祛寒,温肺化饮,既能温散肺中寒邪而利肺气之肃降,使水道通调而痰饮可化,又能温脾胃去湿浊而绝生痰之源。配以茯苓甘淡而平,利水化饮,宁心定悸。三药相伍,虽不同类,但治疗目的一致,共奏降逆止呕,化饮利水之功。

3 阴阳配伍

由于阴阳互根,“阴在内,阳之守也,阳在外,阴之使也”。滋阴时应兼顾扶阳,温阳时须兼顾滋阴。通过3味角药配伍,可以达到滋阴温阳,阴阳双补之功效。经方中如附子、茯苓、白芍角药(出自真武汤)。其中附子、茯苓温阳利水,白芍敛阴和阳,附子、茯苓温燥,配白芍敛阴,使附子温阳不致过燥,茯苓利水而不致伤阴,刚柔相济,阴阳相伍,共奏其功。再如当归、川芎、白芍角药(出自当归芍药散、胶艾汤、温经汤等),其中当归、川芎活血行血主动属阳,为活血调经之要药;白芍酸收养血主静属阴,长于养血敛阴,调经止痛。三药合用,阴阳相伍,开合相济,使其补血而不滞血,行血而不耗血,养血活血之功最良。

4 气血配伍

“气为血之帅,血为气之母。”气主温煦和运行,血主荣养和滋润,二者相互依存,相互为用。在病理情况下,气虚则引起血虚,气滞则引起血瘀,反之亦然。因此气血病变,补气药和养血药,行气药与活血药往往相须为用。盖气行则血行,气滞则血滞,故仲景在治疗气血病变时,常常补气药和补血药并用,行气药和活血药并用,清气分药和凉血分药并用。经方中如柴胡、白芍、枳实角药(出自四逆散)。其中柴胡疏肝理气,枳实行气散结,白芍养血柔肝。三药合用,气血并治,疏肝之中以敛肝,升散之中以敛阴。白芍之酸敛以制约柴胡之辛散,体阴用阳,刚柔相济,气分药与血分药相伍,故收佳效。又如人参、当归、甘草角药(出自温经汤、薯蓣丸、续命汤等),其中人参味甘微苦,性微温,补气生津,益智安神。甘草味甘性平,气薄味厚,可升可降,阴中有阳,既能补脾胃之不足,益三焦之元气,又能调和诸药。当归辛苦甘温,质润性温,润则补血之虚,温则通血之滞。三药相配,相须为用,气得阴血之助而生,血得阳气之力而

长,共使气壮血旺,阴平阳秘,机体得康。

5 寒热并用

寒热夹杂、虚实相兼是临床常见证候,常需采用寒热并用,攻补兼施的方法治疗,通过寒热药物的配伍应用,一寒一热,寒热同施,达到兼顾治疗寒热病症的目的。经方中如大黄、附子、细辛角药,治疗由于素体阳气不足,运化无力,阴冷寒邪,凝滞肠胃,腹气不通所致的腹满疼痛拒按,大便秘结不通之证。方中附子和细辛温经散寒止痛,并制约大黄苦寒之性,以防伤阳;大黄泻下通便,攻下积滞。诸药合用,祛寒散结通便。寒热相伍,以热制寒,舍性取用,用其泻下之功。再如薤苡仁、附子、败酱草角药,方中薤苡仁、败酱草皆甘而微寒,重用清热解郁排脓为主;少用二分辛热之附子反佐于十分薤苡仁、五分之败酱草苦寒药中,振奋阳气,并“假其辛热,以行郁滞之气尔”。三药合用,具有温阳利湿,活血消肿之功,以排脓消痈。

6 升降相因

升降是人体气机运行的形式。正常升降运行的形式被破坏,就会产生疾病。药物也有升降之性,所谓升降配伍,就是利用药物的这一作用纠偏,通过升浮药物与沉降药物的配伍,以恢复人体正常的气机运行。经方中如防己、黄芪、白术角药(出自防己黄芪汤),其中黄芪具升发之性,能补气升阳,固表止汗,利水消肿,又善走肌表,是治疗表虚及虚性水肿的要药。白术味甘性温,长于健脾补中,燥湿止汗。防己能利水消肿,使水湿下行,味辛能散,功可祛风,以驱外袭之风邪。黄芪、白术以升为主,偏重扶正,防己以降为要,重在祛邪。三药参合,一升一降,一补一泻,升降调和,补泻兼顾,相得益彰,祛风除湿而不伤正,益气固表而不恋邪,使风湿俱去,表虚得固,共奏益气祛风、健脾利水之效。

7 开阖并施

开阖升降是脏腑功能活动的表现,在病理情况下,应采用调和的治疗方法,通过药物配伍,一开一阖,相反相成,使其恢复正常。经方中如干姜、细辛、五味子角药,其中干姜辛热,温肺化饮;细辛辛散温通,温肺气、散肺寒、化肺饮、平喘逆;五味子酸甘温,敛肺止咳,养阴生津,敛汗涩精。干姜与细辛相配,干姜温暖脾胃以化饮,细辛宣降肺气以化饮,合用温肺散寒、温阳化饮。干姜与五味子相配,一散一收,司开合之机;二药合用,干姜辛散不致太过而耗气,五味子酸敛不致壅塞而留痰。五味子与细辛相合,五味子酸收敛肺,细辛辛散开肺,二药合用,开无耗散肺气之弊,合无敛遏邪气之害。陈修园曾论干姜、细辛、五味子在小青龙汤中的作用“干姜以司肺之开,五味以司肺之合,细辛以发动其开合活动之机”。陈修园又在《医学三字经》中概括为“姜细味,一齐烹”,对于本组角药的配伍妙处独具卓识。总之,干姜、细辛、五味子三药合用,共奏温化寒痰,调畅气机之效。

8 散敛兼顾

散敛兼顾配伍,是取相反作用的药物结合起来,一方面收敛正气,一方面解散邪气,同时并进,取相反相成之意,以治正虚邪恋的病证的一种配伍形式。当患者素体亏虚或病程中正气已伤,复感外邪时,单纯使用辛散苦泄之品祛邪,则有耗散阳气与阴液之弊,邪去正愈伤,只宜散敛同用,方可中病之的,采用辛散苦泄之品与酸涩收敛之药并施,才能散不伤正,敛不碍邪,相反相成,达到解除病疾的目的^[4]。经方中如麻黄、桂枝、五味子角药,方中麻黄味辛性温,开宣肺气,发汗解表而止咳;桂枝辛温浮散,透达于肌腠之间,长

于宣阳气于卫分,畅营阴于肌表,长于温通心阳;五味子味酸性温且润,“专收肺气而滋肾水”,且生津敛汗。三药伍用,一散一敛,开合相济,肺肾同治,开敛肺气而止咳喘,发汗解表而不致失津液。

9 润燥相随

“燥者润之”,燥证需用润法,湿证宜用燥剂。燥剂易伤津,润剂易碍湿。故宜相伍为用,以纠偏制弊。本法即以辛苦燥药物与阴柔滋润药物相配伍,通常以一种药物为主,另一种药物为辅,为痰湿内停和阴液损伤的复杂病情所设,利用药物间的监制作用,达到较平和的燥湿化痰或润燥滋阴作用。经方中如半夏、麦冬、人参角药(出自麦门冬汤),其中重用麦门冬,以其甘寒之性,滋养肺胃之阴,且清虚火。臣以半夏,意在降逆化痰,其性虽燥,但与大量麦门冬配伍,则燥性减而降逆之性存,独取其善降肺胃虚逆之气,且又使麦门冬滋而不腻。佐以人参补益中气,与麦门冬配伍,大有补气生津之功。三药合用,主从有序,润降相宜,既滋肺胃,又降逆气。

10 攻补同施

攻为祛邪,补为扶正。若病属正气已虚,邪气又盛,则应攻补兼施,通过祛除邪气药物与扶助正气药物的配合,以达到扶正不碍邪、祛邪不伤正之目的。经方中如附子、干姜、甘草角药,其中附子纯阳有毒,为补益先天命门真火之第一要剂,通行十二经,生用尤能迅达内外以温阳逐寒,干姜温中焦之阳而除里寒,助附子伸发阳气。生附子有大毒,与干姜同用,其性峻烈,故又用益气温中之炙甘草为佐药,既能解毒,又能缓姜、附辛烈之性,合而回阳救逆,又不致有暴散之虞,故名“四逆”。又如大黄、甘遂、阿胶角药,方中大黄攻瘀,甘遂逐水;因产后所得,故配阿胶养血扶正,使邪去而不伤正。诸药合用,共奏破血逐水之功。

11 动静结合

动静结合,即动性(如发表、通阳、行气、行血)药物与静性(如收敛、止呕、补益)药物的配对,它使动中有静,静中有动,动而不过,静而不凝,起到调畅气血营卫的作用,既可防走药伤正之弊,又可防守药留邪为患。经方中如桂枝、白芍、甘草角药,其中桂枝辛甘而温,解肌调卫,发散风寒;白芍苦酸而寒,敛阴和营;甘草调和诸药。桂枝配芍药,一收一敛,和营卫,调阴阳;桂枝配甘草辛甘助阳;芍药配甘草酸甘化阴。三药相伍,一动一静,一散一收,一气一血,开合相济,调和营卫、畅通血脉、调理脾胃、复建中气。

12 刚柔相济

刚柔相济,主要是指秉性刚烈药物与秉性柔润药物的配对,这类药物起着刚柔相济、相互调节的作用。经方中如桃仁、大黄、蟅虫角药,方中桃仁苦甘而平,性柔润,为血分之品,最善破血行瘀,又可润肠滑肠;大黄苦寒,性刚燥,既善于泄热毒、破积滞,治实热便秘,也能入血分,活血通经,破一切瘀血,治疗血热互结之蓄血。配以蟅虫峻烈之品,活血破瘀,三药配伍,刚柔相济,大黄、蟅虫得桃仁,专入血分,共奏破血积、下瘀血之功;桃仁得大黄、蟅虫,破积滑肠之力增强,对瘀热停积不行兼见大便秘结不通者,用后一通肠腑,使瘀热与大便并下,共收活血祛瘀、泻热通腑之功。

13 表里兼顾

表里为八纲辨证的主要内容之一,言其疾病的位置。若正不胜邪,邪气可从表入里,以致表里同病。由于疾病的

复杂性,常需表里同治,即通过药物配伍,既能治表,又能治里,以达到表里兼顾的目的。经方中如麻黄、附子、甘草角药,方中麻黄辛微苦温,发汗解表;附子辛热,温阳散寒。麻黄解表,附子温里,按表里相对关系配伍,表里同治,两药峻烈,故用炙甘草以调和,共奏助阳解表之效。又如麻黄、附子、细辛角药,方用麻黄发汗以解太阳之表,附子扶阳以温少阴之里,细辛则既能解在表之寒,尤能散少阴之邪,与麻黄、附子相伍,可兼有表里两治之功。三药合用,温少阴之经而发太阳之表,具有扶正祛邪、温阳解表的作用。

14 气味配伍

气味配伍是指以系统多维哲学理论为指导,依据药物四气五味的配伍原则,以药物气味配伍制方来调整阴阳表里寒热虚实之偏。药有四气,寒、热、温、凉。五味,即辛散、甘缓、酸收、苦坚、咸软。如合而用之,七情相制,四气相和,则变化无穷^[5]。《黄帝内经》云“诸气在泉,风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以辛散之……”阐述的即是气味配伍的制方原则和规律。经方中如半夏、干姜、黄芩角药,辛开苦降以消痞除满。《内经》云“辛走气,辛以散之”,散痞者,必以辛为助。方中半夏醒脾燥湿,和胃降逆,调理气机;干姜既能温暖脾胃,温阳散寒,又能温肺化饮,止咳散寒,二药合用,辛温开结以散寒。《内经》云“苦先入心,以苦泄之。”苦能燥湿,寒能清热。黄芩苦寒清热燥湿。半夏、干姜与黄芩合用,辛开苦降,善于调理中焦脾胃气机,半夏、干姜性温,黄芩性寒,黄芩清热受半夏、干姜制约而不寒凉,半夏、干姜受黄芩制约而不温燥,三者相互为用,寒热并用,辛开苦降,以治疗寒热错杂之心下痞证。又如乌梅、川椒、黄连角药(出自乌梅丸),酸辛苦并用,温脏安蛔。柯琴曰“蛔得酸则静,得辛则伏,得苦则下。”本组角药重用乌梅,味酸安蛔,蛔静痛止;川椒味辛性温,以辛治蛔;黄连味苦性寒,以苦驱蛔。酸辛苦并用,共奏温中补虚,清热安蛔之效。

15 结 语

总之,从以上14个方面的探讨,可以看出经方中蕴含着丰富的角药配伍知识,仲景在前贤医家基础上,结合自己的临床实践,将相关药物有机的进行组合,形成了经方独特的药物配伍风格,尤其由三味药物组合而成的角药,风格独特,颇具巧思。角药是对药的扩展,但它绝不是药物数量的简单增加,而是有着更为复杂意蕴的药物配伍组合。角药的临床应用,可以减毒增效,扩大药物的临床使用范围,执简驭繁,开发新药,准确辨证,为运用中医药诊疗疑难疾病提供新思路和新方法,以达到提高中医药临床疗效之目的。角药组合而成的方剂大多配伍合理,疗效确切,被历代医家广泛使用,为我们今天学习、应用与研究,留下了极为丰富和宝贵的资料,故我们应当深入发掘经方角药配伍知识,以期对提高临床疗效有所裨益。

参考文献

- [1] 杨发贵.“角药”启微[J].河南中医,1999,19(2):55.
- [2] 朱富华,杨志春,樊平.中医中药角药研究[M].西安:陕西科学技术出版社,2009:4-7.
- [3] 楼友根.试论经方中“角药”的配伍应用[J].河南中医,2003,23(8):3-4.
- [4] 谭同来.中药配伍十法[M].太原:山西科学技术出版社,2006:275.
- [5] 魏文浩.姜良铎教授论角药的理论基础及配伍特点[J].环球中医药,2009,2(2):137.