

【理论探讨】

论《辅行诀》用虚体实辨证治疗模式*

张怡婧¹, 黄智斌², 陈 延^{3△}

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广州 510407; 2. 广州中医药大学第二附属医院名医工作室, 广州 510120; 3. 广州中医药大学第二附属医院芳村医院消化科, 广州 510370)

摘要:“体”和“用”是中国古代哲学重要的组成部分,“体”代表物质基础,“用”体现功能作用。梁之陶弘景在《黄帝内经》《神农本草经》和《汤液经法》等理论指导下,立足于“守真一”的宗旨,从“体、用、化”三方面建立了新的五脏补泻之法,并提出了“用虚体实”的辨证治疗模式,丰富了五脏理论及临床治法。本文试从五脏“所欲”“所苦”与“体用”的关系入手,探讨“用虚体实”的辨证治疗模式,加之临床举隅强调运用五味调节五脏形质和功用之间的失衡,以达到“正气存内,邪不可干”的目的。

关键词: 五脏;所欲;所苦;体用;五味;“用虚体实”辨证治疗模式

中图分类号: R223.1⁺1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)12-1864-04

Treatment Mode of Syndrome Differentiation of Deficiency and Excess in *Fu Xing Jue*ZHANG Yi-jing¹, HUANG Zhi-bin², CHEN Yan^{3△}

(1. The Second Clinical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510407, China; 2. The Second Affiliated of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China; 3. Fangcun Branch of the Second Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510370, China)

Abstract: "Body" and "use" are important parts of ancient Chinese philosophy. "Body" represents the material basis, and "use" embodies the function. Under the guidance of the theories of *Inner Canon of Huangdi*, *Shen Nong Ben Cao Jing*, Based on the purpose of "keep the innate Qi", TAO Hong-jing established a new method of strengthen or weaken the five Zang organs from the three aspects of "body, use and transformation", and also puts forward the treatment mode of syndrome differentiation of deficiency and excess, which enriches the theory and clinical treatment of the five Zang organs. This paper is attempted to discuss the treatment mode of syndrome differentiation of deficiency and excess from the relationship between "desire", "suffering" and "body use" of the five Zang organs, and adding clinical examples, emphasizing the use of the five flavors to regulate the imbalance between the plastid and function of the five Zang organs, which is in order to achieve the purpose of keep health.

Key words: Five zang organs; Desire; Suffering; Body use; Five flavors; Treatment mode of syndrome differentiation of deficiency and excess

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.12.005

梁·陶弘景在《黄帝内经》(简称《内经》)《神农本草经》和《汤液经法》等理论指导下,提出“或有夙痼,或患时恙,一依五脏补泻法例,服药数剂,必使脏气平和,乃可进修内视之道”“不尔,五精不续,真一难守,不入真景也”^[1]的观点,立足于“守真一”的宗旨,从“体、用、化”三方面建立了新的五脏补泻之法,并提出了“用虚体实”的辨证治疗模式,丰富了五脏辨证理论及临床治法。

目前关于陶弘景用虚体实辨证治疗模式的研究多停留在理论层面,而对其临床应用的挖掘尚有待进一步深入。本文试从五脏“所欲”“所苦”与“体用”的关系入手,探讨“用虚体实”的辨证治疗模式,

加之临床举隅,强调运用五味调节五脏形质和功用之间的失衡,以达到“正气存内,邪不可干”的目的。

1 “用虚体实”辨证治疗模式的理论渊源

1.1 理论指导

《素问·脏气法时论篇》最早提出五脏苦欲补泻理论,其言五脏“所欲”为:“肝欲散,心欲软,脾欲缓,肺欲收,肾欲坚”,五脏“所苦”为:“肝苦急,心苦缓,脾苦湿,肺苦气上逆,肾苦燥”。而“欲”是想要、希望的意思,即顺从脏腑的生理特性和功能特点,与四时之气相通;“苦”是厌恶、排斥的意思,即违逆脏腑的生理特性和功能特点,表现为太过或不及^[2]。陶弘景即是在此理论指导下建立了新的五脏补泻之法,并提出“用虚体实”的辨证治疗模式。

1.2 《辅行诀》药物功用以味为纲

陶弘景所撰《辅行诀五脏用药法要》(简称《辅行诀》)是一部总结《汤液经法》辨五脏病证组方用药规律的书籍。书中云:“《汤液》药本五味。^{[1]271}”《辅行诀》在药物功用认识上,单纯突出了药物的五味,而对四气极少涉及,这正是其独特之处。而《内

*基金项目:广东省中医院院内专项(2013KT1516)-补土流派工作室
作者简介:张怡婧(1995-),女,云南昭通人,在读硕士研究生,从事中医脾胃病学研究。

△通讯作者:陈 延(1971-),男,西安人,主任医师,硕士研究生,从事中医脾胃病学的临床与研究,Tel:13535071973,E-mail:13535071973@163.com。

经》云：“气味辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴”“咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳”，所谓“气味”最终落在“味”上，故可知《内经》认为药物的“味”是决定药物功用的主要因素，辛甘淡味发散渗泄，酸苦咸味涌泄，而功用的特征性是可以阴阳来分判的^[3]。《内经》中亦有对五味补泻功用的相关记载，由此可见，《内经》与《辅行诀》对药物功用的认识方法（以“五味”为纲）以及对于药物五味是发挥补泻作用依据的观念是完全一致的。

陶弘景云：“天有五气，化生五味，五味之变，不可胜数。今者约列二十五种，以明五行互舍之迹，以明五味变化之用。”^{[1]271}“五味”受四时之气的影 响而产生。分析《辅行诀》的方剂配伍可知，其重味轻气之“味”并非都是指口尝到的滋味，而是据药物的生长习性、形态、色味、功用等特性而来，其中功效尤为 重要。脏气法于四时、药味法于气化和功效是其所依之 准则。而对于“五味”，陶弘景云：“皆以五行 为类，又各含五行也”^{[1]271}，并以此提出了五行各分 体用来配属五味，五行之中又复有五行的陶氏五行 体用划分法，体现了五行五味互舍的思想，说明五味 之变化不可胜数。

2 “用虚体实”的辨证治疗模式

“五脏者，藏而不泄”。五脏各有所藏，脏以所 藏为体，所藏之用为用，如肝藏血，肝以血为体，以疏 泄为用；心藏脉，心以脉为体，以血流为用；脾藏营， 脾以营为体，以营养为用；肺藏气，肺以气为体，以收 降为用；肾藏精，肾以精为体，以闭藏为用。体是用的 基础，用是体的体现，所以体和用是相互制约的关系。《医医病书·五脏六腑体用治法论》言^[4]：“五脏 六腑体阴者，用必阳；体阳者，用必阴。”可以说，体 用为一对阴阳，体和用任何一方有余或不足，都是失 其常度而为淫害。根据《内经》中天人合一思想及 五脏苦欲补泻理论，陶弘景从“体、用、化”三方面建 立了新的五脏补泻之法。其中用味可助本脏的功 用，顺应本脏之所“欲”；体味可助本脏之体，治疗本 脏所“苦”之病证；化味为体用交互产生的子代，可 以制约本脏之所“苦”，是化味能顺养其“欲”的原 因，因化味属于原五脏的子系统，本文不再详解之。

《辅行诀》中云：“或有夙痼，或患时恙，一依五 脏补泻法例，服药数剂，必使脏气平和，乃可进修内 视之道。不尔，五精不续，真一难守，不入真景 也。”^{[1]255}陶弘景认为，疾病的发生是由于脏气不平 所致，而五脏的体用相对平衡可以使脏气平和。基 于“正气存内，邪不可干”和“有者为实，无者为虚” 的认识，凡疾病皆是由于正气虚少而形成的，且有虚 无实（体虚或者用虚），所谓“安其内即可攘其外”。 陶弘景的辨证治疗着眼于人体五脏体用的调平，而 不在于邪正之争。“谨将五脏虚实证候悉列于左， 庶几识别无误焉”^{[1]255}。通过分析书中所列五脏补

泻方例可知，其五味补泻亦不外乎两端，或补泻其 用，或补泻其体，五脏补泻从体用阴阳而论，其补泻 目的就是恢复各个脏器的阴阳平衡，达到整体的阴 平阳秘。但是为了分辨体虚和用虚这两个方面，陶 弘景云：“阳进为补其数七，阴退为泻其数六”^{[1]273}， 而“用阳体阴”，即用病当补，体病当泻，把功用不足 的病证称为虚证，而把质体虚的病证称为实证，这就 是“用虚体实”的辨证模式。治疗时则根据《内经》 中“精不足补之以味”的原则，补充与体用相应的味 就能达到“虚则补之，实则泻之”的目的，从而使五 脏之精气能够接续，先天一元之气亦能固守。

3 “用虚体实”辨证治疗模式的应用

3.1 肝脏的体用味

陶弘景云：“辛补之，酸泻之。”^{[1]256}

3.1.1 肝之用味为辛味 肝五行属木，其气法 于春，“爆竹声中一岁除，春风送暖入屠苏”。春天 乃万物生发之时，春之气温而柔。木性升发而喜条 达，主少阳春生之气。“肝欲散”，肝的生理特点为 主升主动，以疏泄为用，而辛味具有发散、行气、行 血等作用，与肝喜条达、主疏泄的生理特点相符合。肝 用不足的虚证，即是肝温柔之用太过而情志乙曲不 伸，失去其疏散之性，故应用辛味药以助其疏散之 德。

在临床中，应用疏肝解郁法治疗肝疏泄不及、情 志不遂等病证，常用的疏肝理气药如柴胡、薄荷、桂 枝、川芎、郁金等属辛味之品。

3.1.2 肝之体味为酸味 《素问·阴阳应象大 论篇》云：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝。”

“肝苦急”表现为肝疏泄太过或肝藏血不足。 若肝之腑病则甲木之阳暴张而为肝实证，宜用酸味 之药以敛收胆中相火，减消其刚躁之性；肝藏血，肝 以血为体，肝不藏血则易出血、血虚而为体虚证，宜 用收敛的酸味药固涩之。故云泻肝用酸。

酸能收能涩，临床中若治疗怒气伤肝、肝气疏泄 太过、肝血不足等病证，常在理气的基础上，配伍酸 味药以收敛肝气，泻其疏泄之太过或固涩血液，如芍 药、乌梅、木瓜、枳壳、山茱萸等。

3.2 心脏的体用味

陶弘景云：“咸补之，苦泻之。”^{[1]257}

3.2.1 心之用味为咸味 心五行属火，其气法 于夏，“孟夏百物滋，动植一时好”，夏天乃植物生 长之时，夏之气柔而软。心之气也应柔而软，正如 吴崑所说：“万物之生心皆柔软，故心欲软。”^[5]心之 所藏为脉，脉之用于容纳流动着的血液，故心以血 流为用。在自然界里，至软至柔且能润者莫过于水， “水曰润下，润下作咸”，咸味药入肾属水，能润下， 有软坚散结和泻下的作用，符合“心欲软”的生理 特点。《素问·六微旨大论篇》曰：“相火之下，水 气承之；君火之下，阴精承之”，故应用咸味之品以 维持心柔润

之气,泻其心火,交通心肾。

吴崑^[5]云:“心病则刚燥矣,宜食咸以软之。盖咸从水化,故能济其刚燥使软也。”根据心火柔和而不亢烈的生理特点,临床当出现心火上炎、心火亢盛等病证时,常应用咸味药滋阴降火、清心凉血,如玄参、龟板、芒硝、犀角、石决明等。

3.2.2 心之体味为苦味 《素问·阴阳应象大论篇》云:“南方生热,热生火,火生苦,苦生心。”

“心苦缓”,缓即涣散之意。心藏脉,心以脉为体,脉坚韧有力则血液内藏而不横溢旁出;脉软弱无力则血流滞迟而不能濡养四肢百骸以显其用,且脉体不足则难以容纳其中流动之血液,因而热壅为火。苦味能坚能泄,且“酸苦涌泄为阴”,可以苦味来强血脉以助心体,泻火以泻心,故云泻心用苦。

苦味寒凉有清热泻火之功,《素问·至真要大论篇》云:“诸热瞀瘛,皆属于火;诸痛痒疮,皆属于心”。临床若遇到热病烦渴、热壅血滞、血液妄行、疮疡疖肿等病证,常用苦味药泻火解毒、坚阴止血,如黄连、黄芩、大黄、栀子、丹参等。

3.3 脾脏的体味用味

陶弘景云:“甘补之,辛泻之。”^{[1]260}

3.3.1 脾之用味为甘味 脾五行属土,其气法于长夏,“湿础人沾汗际,蒸林蝉烈号时”。长夏乃万物生化之时,长夏之气缓。脾能运化水谷精微而养于四旁,具备冲和之性而润泽于周身。正如张介宾^[6]所说:“脾贵充和温厚,其性欲缓”。脾以顺承厚载、营养四肢百骸为用,其所顺承者乃卫阳之气,所厚载者乃营阴之血,脾之用不足,即是“缓”不足之虚证。甘味具有缓和、柔缓之功,顺应脾性之缓,甘味亦有补益和中之功,顺应脾土生化之用,故脾虚则甘补之。

甘味能补、能缓、能和,临床上适用于气虚、血虚、阴虚、阳虚、五脏虚羸等病证,药物多用黄芪、人参、麦门冬、山药、饴糖等甘味之品。

3.3.2 脾之体味为辛味 《灵枢·本神》云:“脾藏营,营舍意,脾虚则四肢不用,五脏不安,实则腹胀,经渡不利。”

脾胃为气血生化之源,人体气机升降出入之枢纽。“脾苦湿”,表现为脾胃运化失司所导致的病证。脾不健运则水湿内困而壅滞;胃不受纳则气机痞塞或饮食积聚,治之宜取辛味之药,则水湿之壅滞得辛可散,气痞及食积得辛可开。脾藏营,脾以营为体,《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑”,脾胃失运,则营气不能正常运行敷布,宜用辛味之药以助脾胃运化,营气充和则可发挥其濡养润泽之用,故云泻脾用辛。

临床上,如遇腹胀、便溏甚则下利、完谷不化等病证,应用芳香辛味之药健脾化湿,辛散疏导,如附

子、干姜、木香、陈皮、枳实等。

3.4 肺脏的体味用味

陶弘景云:“酸补之,咸泻之。”^{[1]262}

3.4.1 肺之用味为酸味 肺五行属金,其气法于秋,“秋风萧瑟天气凉,草木摇落露为霜”。秋天乃万物收敛之时,秋之气凉而收。“肺欲收”,肺所收藏之气包括自然界之清气,此为人体温煦之本以及水谷精微之气,此为人体润泽之源。肺之气以降为顺,故肺以收降为用。肺用不足之证,即气之收降不足之证,五味之中唯酸者能收,顺应肺欲收之性,故肺之气阴不足者,应用酸味药以助其收气之不足。

临床中若遇到虚汗、口渴、少气、喘促等病证时,常用酸味药收敛肺气,如五味子、五倍子、诃子、酸枣仁等。

3.4.2 肺之体味为咸味 《灵枢·本神》云:“肺气虚则鼻基不利,少气,实则喘喝胸盈仰息。”

肺藏气,以气为体,“肺苦气上逆”。肺之精气不足,其气寒凝而不宣,其津液凝而为饮为痰,痰饮结聚于内,肃降无力转而上逆冲胸,发为肺实证。治之应以咸软逐痰水之品为主辅药,恢复肺空虚清灵之体以行收纳清气之用。

临床中如遇咳喘、气上冲逆、胸中迫满等病证时,常用咸味药软坚散结,如鳖甲、牡蛎、僵蚕、海藻、蛤蚧等。

3.5 肾脏的体味用味

陶弘景云:“苦补之,甘泻之。”^{[1]264}

3.5.1 肾之用味为苦味 肾五行属水,其气法于冬,“皓月方离海,坚冰正满池”。冬天乃万物潜藏之时,冬之气寒而坚。“肾欲坚”,此“坚”字应有二义,一是如冬之气,能令水凝而变坚硬;二是冬之阳气潜藏坚闭于内,故肾以闭藏为用。肾所闭藏者乃真水真火及其阴精,此为人体先天所有、生命之本;其所主寒水之气,可制约火热以防过亢。而五味中,唯苦味既可坚阴又可清热,既可顺应肾欲坚之性,又可助益肾的闭藏寒化,故云补肾用苦。

临床中如遇到虚劳失精、腰痛、骨蒸弱瘦等病证,常用苦味药清热坚阴,如知母、黄柏、生地、牛膝、何首乌等。

3.5.2 肾之体味为甘味 肾藏精,以精为体,《素问·金匱真言篇》云:“夫精者,身之本也。”精乃维持人体生命之精微物质,对人而言是美好的物质,而甘有甜美之意,用甘味即是助肾之体,故能益精泻肾。而“肾苦燥”之燥是由于肾虚不能化生津液,阴精不足而致燥,治之宜用甘味药补虚缓急,故云泻肾用甘。

临床中如遇到肾虚精亏、小便涩少等病证,常用甘味药补益、和中、缓急,如茯苓、芡实、肉苁蓉、泽泻、熟地黄等。

3.6 从陶氏五行体用划分中发现的规律

陶弘景五行体用划分法中,五脏的体味和用味分别为:肝木用辛体酸,心火用咸体苦,脾土用甘体辛,肺金用酸体咸,肾水用苦体甘,从中发现以下2个规律。

3.6.1 五脏用味与体味之性相反相成 如肝木的用味为能散能行之辛味,其体味则为能收能涩之酸味;心火的用味为咸软之味,其体味则为苦坚之味;脾土的用味为缓和之甘味,其体味为通散之辛味;肺金的用味为收敛固涩之酸味,其体味为软坚散结之咸味;肾水的用味为能坚之苦味,其体味为能缓之甘味。

《素问·阴阳应象大论篇》云:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”。五脏的用味和体味存在属性相反的特点,这是阴阳对立制约、互根互用在五脏的具体体现^[7]。五脏的外在功用需要有内在基础,补体的同时也在一定程度上抑制五脏的功用过分亢进活跃。体用平衡稳定五脏才能正常运行,正如《素问·六微旨大论篇》云:“亢则害,承乃制,制则生化。”

3.6.2 某一脏之用味与其所克者的体味相同,即补此脏之味亦可泻其所克者,这与五行相克理论相符合。如肝木的用味和脾土的体味相同,均为辛味,即辛味既可以补肝木,亦可以泻脾土,而木克土;脾土的用味和肾水的体味相同,均为甘味,即甘味既可以补脾土亦可以泻肾水,而土克水;肾水的用味和心火的体味相同,均为苦味,即苦味既可以补肾水亦可以泻心火,而水克火;心火的用味和肺金的体味相同,均为咸味,即咸味既可以补心火亦可以泻肺金,而火克金;肺金的用味和肝木的体味相同,均为酸味,即酸味既可以补肺金亦可以泻肝木,而金克木。

4 临床举隅

对内伤疾病建立五脏体用虚实分析模型,有助于从本体角度寻找内伤病的核心病机。现就用“肝用辛体酸”的辨证治疗模式来重新认识酸枣仁汤“虚则用之,实则不再用之”,以此为例进行说明。酸枣仁汤出自张仲景的《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”^[8]其药物组成有酸枣仁、甘草、知母、茯苓、川芎。“人卧则血归于肝”,肝之阴血不足,血不养魂,则魂失不内收,故而出现烦躁失眠。临床上常用酸枣仁汤治疗肝阴血不足、虚烦不寐之虚证,而气滞血瘀、痰火内扰等实证即不用之,这是从脏腑辨证而论。而从陶弘景“用虚体实”的辨证治疗模式来看,可有另一番理解。

酸枣仁汤治疗肝血不足导致的失眠,方以酸枣仁为君,其味为酸,且其用量二升为最大,故此方以酸味为核心味,可助肝之体,治疗肝血不足之证,即“酸生肝”。所以在这里,酸枣仁汤应是治疗肝本体的不足,即肝血虚所致的失眠虚证,此方以酸味为

主,滋养肝血,助肝之体,以酸生肝,故云“虚则用之”。

方中酸枣仁味酸、甘,酸味为肝之体味、肺之用味,甘味为脾之用味。陶弘景《本草经集注》谓其:“味酸,平,无毒……疗烦心不得眠……补中,益肝气”^[9],故酸枣仁当以酸味为主,功能滋肝养血,凝心安神且能醒脾,属金中木药而为君;川芎味辛属木,为血中之气药,有理血疏肝、调畅气机、行气活血之用,当属木中木药。《本草从新》云其能“升清阳而开诸郁,润肝燥而补肝虚”^[10]。且肝欲散,川芎与酸枣仁相伍,酸收与辛散并用,相反相成,补肝之体,遂肝之用,具有养血调肝安神之妙;知母味辛、苦,味辛属木,味苦属水,其属水可涵木制火,属木与肝同性而益之,具有滋阴、清虚热除烦之功,当属木中水药;茯苓味甘属土,能利水渗湿、健脾安神,当属土中土药。肝急欲缓,缓以甘草之甘缓,防川芎之疏肝泄气,所谓以土葆之;甘草味甘,甘味为肝之化味,脾之用味,可益气和中,助脾用即防病传脾,且能与酸枣仁酸甘化阴、养阴血、敛浮阳,故甘草当属土中火药。全方配伍共成养血安神、清热除烦之功,此治虚劳肝极之神方也。

若肝血充足仍有失眠,酸枣仁汤则不再适用,故“实则不再用之”。体和用相互制约,肝用不足则体耗减少,而所藏之血积蓄,此积蓄(过剩)的血亦可致病而为邪,故一般肝体实导致的症状就需要以肝的用味来治疗。如肝体实临床中常见的是肝郁血滞状态,肝气郁结,血行不畅,血停滞在肝中无法疏泄出去,这是肝用不足导致的实,应用辛味药以助肝疏散之德,即“辛补之”,用方选逍遥散或柴胡疏肝散。另外,心火不足,木不生火,肝血无法疏泄出去而蓄积;或肾本体太旺,即肾水不化精致肾本体的水过剩,从而导致肝血瘀滞,均为肝本体出现实证,亦需用辛味药来助疏散,常用柴胡、桂枝、川芎等辛味药补肝疏泄之用以制约肝本体太过。

5 结语

五脏为蕴藏天地精气的库藏,五味的作用对象为五脏的精气,五脏之体用与五脏之苦欲相关,五脏补泻即是对五脏的体用进行调节。

陶弘景在五脏补泻方面继承古训而又独具灼见,他立足于“守真一”,以体用为一对阴阳,从正虚着眼,独创“用虚体实”的辨证治疗模式。脏以所藏为体,所藏之用为用,体是用的基础,用是体的体现,体用是相互制约、调节的关系,而用味可助本脏的功用,顺应本脏之所“欲”;体味可助本脏之体,治疗本脏所“苦”之病证。运用五味调节五脏形质和功用之间的失衡,就可以达到“正气存内,邪不可干”的目的。总之,探究陶弘景“用虚体实”的辨证治疗模式,不仅具有理论意义,其对临床更具有现实意义。

(下转第1900页)

- [11] 陈好利, 万毅刚, 赵青, 等. 糖尿病肾病肾组织炎症信号通路 p38 MAPK 的调节机制及中药的干预作用[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(14): 2268-2272.
- [12] ZHANG Y, SMOLEN P, BAXTER DA, et al. Biphasic regulation of p38 MAPK by serotonin contributes to the efficacy of stimulus protocols that induce long-term synaptic facilitation [J]. eNeuro, 2017, 4(1): 10.
- [13] LEE MY, YUK JE, KWON OK, et al. Zuonin B inhibits lipopolysaccharide-induced inflammation via downregulation of the ERK1/2 and JNK pathways in RAW 264.7 macrophages [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2012, 2012(2): 728196.
- [14] PERDIGUERO E, SOUSAVICTOR P, RUIZ-BONILLA V, et al. p38/MKP-1-regulated AKT coordinates macrophage transitions and resolution of inflammation during tissue repair [J]. J Cell Biol, 2011, 195(2): 307-322.
- [15] HUANG M, ZENG S, ZOU Y, et al. The suppression of bromodomain and extra-terminal domain inhibits vascular inflammation by blocking NF- κ B and MAPK activation[J]. Br J Pharmacol, 2017, 174(1): 101-115.
- [16] SU S, DUAN J, CHEN T, et al. Frankincense and myrrh suppress inflammation via regulation of the metabolic profiling and the MAPK signaling pathway [J]. Sci Rep, 2015, 5(9): 13668.
- [17] 梅雪, 王豪勋, 刘晓蕙, 等. 清热解毒方药含药血清对脂多糖刺激下人单核细胞 MAPK 通路的干预作用[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(21): 5275-5277.
- [18] 刘振宁, 刘伟, 郭峰, 等. MAPK 通路蛋白在百草枯中毒致急性肺损伤大鼠肺组织中的表达及意义[J]. 广东医学, 2015, 36(12): 1834-1837.
- [19] PARK JW, KWON OK, YUNIATO P, et al. Amelioration of an LPS-induced inflammatory response using a methanolic extract of Lagerstroemia ovalifolia to suppress the activation of NF- κ B in RAW264.7 macrophages[J]. Int. J. Mol. Med, 2016, 38(2): 482-490.
- [20] 常秀娟, 张帅, 江益平, 等. 从细胞因子风暴探讨热毒宁注射液抗大鼠急性肺损伤作用机制[J]. 中草药, 2015, 46(2): 236-239.
- [21] 王丽杰, 卢伟, 周田彦. 地塞米松应用于肿瘤治疗的研究进展[J]. 药学报, 2015, 50(10): 1217-1224.
- [22] 刘成杰, 梁章荣. 祖卡木颗粒治疗急性上呼吸道感染 62 例临床研究[J]. 中国医药指南, 2009, 7(20): 57-58.
- [23] 刘培忠, 张庆光, 李朝阳, 等. 祖卡木颗粒治疗急性上呼吸道感染 64 例临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(5): 997-998.
- [24] 古丽加娜提, 玉素甫. 维药祖卡木颗粒作用于小儿上消化道感染的临床疗效分析[J]. 医药前沿, 2015, 5(23): 152-153.
- [25] CHEN X, ZHANG S, XUAN Z, et al. The Phenolic Fraction of Mentha haplocalyx and Its Constituent Linalin Ameliorate Inflammatory Response through Inactivation of NF- κ B and MAPKs in Lipopolysaccharide-Induced RAW264.7 Cells [J]. Molecules, 2017, 22(5): 811.
- [26] TU C, MA Y, SONG M, et al. Liquiritigenin inhibits IL-1 β -induced inflammation and cartilage matrix degradation in rat chondrocytes[J]. Eur J Pharmacol, 2019, 858(9): 172445.
- [27] LIU W, HUANG S, LI Y, et al. Glycyrrhizic acid from licorice down-regulates inflammatory responses via blocking MAPK and PI3K/Akt-dependent NF- κ B signalling pathways in TPA-induced skin inflammation[J]. Medchemcomm, 2018, 9(9): 1502-1510.
- [28] XIE C, LI X, ZHU J, et al. Magnesium isoglycyrrhizinate suppresses LPS-induced inflammation and oxidative stress through inhibiting NF- κ B and MAPK pathways in RAW264.7 cells[J]. Bioorg Med Chem, 2019, 27(3): 516-524.
- [29] FRATTARUOLO L, CARULLO G, BRINDISI M, et al. Antioxidant and Anti-Inflammatory Activities of Flavanones from Glycyrrhiza glabra L (licorice) Leaf Phytocomplexes: Identification of Licoflavone as a Modulator of NF- κ B/MAPK Pathway[J]. Antioxidants (Basel), 2019, 8(6): 10.
- [30] CHU X, CI X, WEI M, et al. Licochalcone A Inhibits Lipopolysaccharide-Induced Inflammatory Response in Vitro and in Vivo[J]. J Agric Food Chem, 2012, 60(15): 3947-3954.
- [31] FENG Z, FEI J, WENJIAN X, et al. Rhubarb attenuates the severity of acute necrotizing pancreatitis by inhibiting MAPKs in rats[J]. Immunotherapy, 2012, 4(12): 1817-1821.
- [32] HU B, ZHANG H, MENG X, et al. Aloe-emodin from rhubarb (Rheum rhabarbarum) inhibits lipopolysaccharide-induced inflammatory responses in RAW264.7 macrophages [J]. J Ethnopharmacol, 2014, 153(3): 846-853.
- [33] POTIKANOND S, SOOKKHEE S, NA TAKUATHUNG M, et al. Kaempferia parviflora Extract Exhibits Anti-cancer Activity against HeLa Cervical Cancer Cells[J]. Front Pharmacol, 2017, 8(9): 630.
- [34] LEE D, KIM KH, LEE WY, et al. Multiple Targets of 3-Dehydroxyceanothetic Acid 2-Methyl Ester to Protect Against Cisplatin-Induced Cytotoxicity in Kidney Epithelial LLC-PK1 Cells[J]. Molecules, 2019, 24(5): 878.

收稿日期: 2020-08-20

(上接第 1867 页)

参考文献:

- [1] 衣之镖, 赵怀舟, 衣玉品.《辅行诀五脏用药法要》校注讲疏[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 255.
- [2] 任北大, 陈靓, 吴昊天, 等. 张元素对五脏苦欲补泻理论的发挥[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(1): 87-89.
- [3] 李博灵, 黄韵婷, 刘洋, 等.《辅行诀》“汤液经法图”初识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(6): 760-761.
- [4] 李列坤. 吴鞠通医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 145.
- [5] 吴崑. 黄帝内经素问吴注[M]. 山东中医学院中医文献研究室, 点校. 济南: 山东科学技术出版社, 1984: 106-108.
- [6] 张介宾. 类经[M]. 郭洪耀, 吴少祯, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 208-209.
- [7] 石澹菴, 邹喆, 王亚红, 等. 从五脏苦欲和体用阴阳看五味补泻[J]. 中医杂志, 2019, 60(11): 907-910.
- [8] 李今庸. 李今庸《金匱要略》释义[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 83.
- [9] 陶弘景. 本草经集注辑校本[M]. 尚志钧, 尚元胜, 辑校. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 226.
- [10] 吴仪洛. 本草从新[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 34.

收稿日期: 2021-01-14