

【理论探讨】

术语“药对”源流考*

臧文华^{1,2}, 卞 华^{1,2}, 白红霞¹, 蔡永敏^{1,3Δ}

(1. 南阳理工学院张仲景国医国药学院, 河南 南阳 473004;
2. 河南省张仲景方药与免疫调节重点实验室, 河南 南阳 473004;
3. 河南中医药大学基础医学院, 郑州 450046)

摘要: 药对是在中医药理论指导下, 经实践证明有效的2味药物的配对使用。研究药对配伍理论, 对于提高临床用药水平、发展中药药性理论具有重要的理论意义和实践价值。在现代中医药学名词术语规范确立以前, “药对”“对药”“姊妹药”“对子药”等各种不同的名称散见于古今医籍著作中, 少有学者对其系统梳理与归纳。鉴于此, 本文通过考释“药对”术语的源流与沿革, 厘清其发展脉络, 对“药对”“角药”等进行辨析, 为其规范定名和相关术语的正确应用提供参考。

关键词: 中药术语; 药对; 源流; 考证

中图分类号: R222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)05-0571-04

Textual Research of Terminology Medicinal Couple

ZANG Wen-hua^{1,2}, BIAN Hua^{1,2}, BAI Hong-xia¹, CAI Yong-min^{1,3Δ}

(1. Zhang Zhongjing College of Traditional Chinese Medicine, Nanyang Institute of Technology, Henan Nanyang 473004, China;
2. Henan Key Laboratory of ZHANG Zhongjing Formulae and Herbs for Immunoregulation, Henan Nanyang 473004, China;
3. College of Basic Medical Science of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China)

Abstract: Medicinal couple is a pair of two kinds of drugs which are proved effective by practice under the guidance of Chinese medicine theory. It is of great theoretical and practical significance to study the compatibility theory of medicinal couple for improving the rational drug use level and developing the theory of Chinese medicine properties. Before the establishment of modern Chinese medicine terminology criteria, a large number of discussions on compatibility of medicinal couple are scattered in ancient and modern medical literature, and few scholars systematically induce and summarize them. The article intended to research the origin and evolution of appellation, study the development of the understanding of this appellation, discriminate the "medicinal couple" and the related name "angle medicine", and provide references for the standard naming of terminology and the correct using of related terms.

Key words: Chinese medicine terminology; Medicinal couple; Origin; Textual researching

药对是在中医药理论指导下, 经实践证明有效的2味药物的配对使用。在现代中医药学名词术语规范确立以前, “药对”“对药”“姊妹药”“对子药”等各种不同的名称散见于古今医籍著作中, 少有文献对其系统梳理与归纳。本文通过查阅考证古今医药学著作, 考释“药对”术语的源流与沿革, 分析前人对这一术语认识的发展脉络, 对“药对”及相关名称进行辨析, 为其规范定名和相关术语的正确应用提供参考。

1 “药对”配伍的理论基础

关于药对配伍的内容最早可追溯到先秦的文史资料, 如《吕氏春秋·别类》即有合药而服, 能愈人病, 能益人寿命的记载, 即“夫草有莘有藟, 独食之则

杀人, 合而食之则益寿”^[1]。《吕氏春秋·本味》亦载“调和之事, 必以甘酸苦辛咸, 先后多少, 其齐甚微, 皆有自起”^[1], 说明当时人们已认识到疾病发生发展过程之复杂性, 单味药或难取效, 故出现了2味或2味以上药物配伍治疗疾病的临床实践。

药对的配伍内容还见于长沙马王堆汉墓出土的我国最早的医方书《五十二病方》, 其中“疽病”篇曰“治白菰、黄耆、芍药、桂、薑、椒、茱萸, 凡七物。骨疽倍白菰, 肉疽倍黄耆, 肾疽倍芍药, 其余各一”^[2]。方中通过不同药物的配伍, 分别用于治疗骨疽、肉疽、肾疽。该书中虽无药对配伍理论, 但已初步体现了药对配伍的雏形。而同时期经典著作《灵枢·邪客》即有半夏与秫米配伍治疗“邪气之客人也, 或令人目不瞑”^[3], 《素问·腹中论篇》亦有“以四乌鲂骨一蘼茹, 二物并合之”治疗“血枯”^[4]等药对雏形的记载。《素问·至真要大论篇》云“热淫于内, 治以咸寒, 佐以甘苦……湿淫于内, 治以苦热, 佐以酸淡”“辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴”^[4], 从药物的性味合和角度阐述药物的配伍运用。该书不仅论述了药对配伍原则, 而且还为后世留下了药

* 基金项目: 科技部国家科技基础性工作专项重点项目 (2012FY130100) - 中医药基础学科名词术语规范研究

作者简介: 臧文华 (1977-), 女, 河南焦作人, 副教授, 博士研究生, 从事中药药性、配伍机制及应用研究。

Δ 通讯作者: 蔡永敏 (1960-), 男, 河南许昌人, 教授, 博士研究生导师, 从事中医药文献研究, Tel: 18639829782, E-mail: caiym0629@163.com。

对配伍的典范。

在《神农本草经》中,虽未直接提出“药对”之名,但已有药物相互作用的“七情”理论记载。如《神农本草经》卷一载“药有阴阳配合,子母兄弟,根茎花实,草石骨肉。有单行者,有相须者,有相使者,有相畏者,有相恶者,有相反者,有相杀者。凡此七情,合和视之,当用相须相使者良,勿用相恶相反者。若有毒宜制,可用相畏相杀者。不尔,勿合用也。”^[5]又云“药有君臣佐使,以相宣摄合和”^[5],这些论述就是药物配伍运用的最早准则。《黄帝内经》之性味配伍,《神农本草经》之七情合和,从不同角度阐释药物配伍,为药对理论的形成奠定了基础。

2 “药对”配伍内容的丰富和发展

张仲景全面总结了汉代以前丰富的临床经验,提供了辨证论治及方药配伍的重要原则,从临床角度对“七情”配伍用药理论进行了全面印证^[6],应用药对不下百余种。《伤寒杂病论》中不仅有相须、相使药对,还有相畏、相杀药对,更不乏相恶、相反合用的例证。张仲景颇得药对使用心得,在《伤寒杂病论》中有许多应用药对治病的经验,以2味药组方达40余首,成为后人研究药对的基础。如由半夏、生姜组成的小半夏汤主治“诸呕吐,谷不得下”^[7]。《伤寒杂病论》中的经典药对已为后世医家所沿用,如和解少阳药对柴胡、黄芩,调和营卫药对桂枝、白芍,缓急止痛药对芍药、甘草,疏肝柔肝药对柴胡、白芍等。

历代医家不断丰富和发展药对的内容,并有著述传世,以“药对”命名的文献,见于成书公元2世纪初的《雷公药对》。此书是一部托名雷公的药物学著作,作者不详。陶弘景认为本书在药物主治及品种方面较《神农本草经》有所补充。此书还记载了一些新的药物,并论及药物的佐使相须。此外,北齐徐之才撰《药对》二卷,后世医家认为此书是在《雷公药对》的基础上加以修订而成,《嘉祐本草》称其“以众药名品,君臣佐使,性毒相反及所主疾病,分类而记之……其言治病、用药最详”^[8]。但《雷公药对》与《药对》皆已亡佚,仅能从现存的其他著作中见到部分内容。如陶弘景《本草经集注》卷一“序录”载“今之所存,有此四卷,是其本经。所出郡县,乃后汉时制,疑仲景、元化等所记。又有《桐君采药录》,说其华叶形色。《药对》四卷,论其佐使相须。”^[9]《新修本草》卷二“药对岁物药品”条下载:“右此五条出《药对》中,义旨渊深,非俗所究,虽莫可遵用,而是主统之本,故亦载之。”^[10]明·李时珍《本草纲目》序例第二卷“药对岁物药品”条下载:“此亦《素问》岁物之意,出上古雷公《药对》中,而义不传尔”^[11]。

南北朝至隋唐时期,《小品方》《备急千金要方》《外台秘要》等医籍大量收录了临床常用药对及其

组成的方剂,如《小品方》以杜仲、牡蛎配伍治虚汗^[12],《备急千金要方》以葱白、生姜配伍治疗妊娠伤寒^[13],《外台秘要》以葱白、淡豆豉配伍治伤寒初起等^[14],都可谓药对应用之典范,但此时期的医籍著作中常是有方无论,对药物的协同作用、药对的配伍规律及配伍理论论述及较少,医家遣方用药更多是经验的积累,未能将临床用药经验进行总结归纳并上升到理论的高度。

宋金元时期至明代,学术争鸣气氛活跃,众医家著书立说,创制新方,阐释方义,有关两药配伍的论述更是屡见不鲜,药对配伍理论取得了长足的发展。如宋·宋令祺撰《崇文总目辑释》卷三载有《新广药对》三卷^[15]。成无己的《伤寒明理论》开方论之先河,其卷四专论方药,将药之寒温,证之虚实,方之大小、奇偶等加以分析,强调药物配伍制使的关系,书中不乏关于药对配伍的经典论述^[16]。刘完素《黄帝素问宣明论方》将《素问》中62个病证逐条分析,制定处方,其中诸多药对配伍体现了其偏重寒凉、降火益阴的学术思想^[17]。《丹溪心法》所载左金丸(又名回令丸)^[18]、《景岳全书》所载洁古枳术丸^[19],既是经典药对又为常用方剂,药对配伍也由经验上升为理论,对指导临床用药起到了积极的促进作用。明代医家不仅继承了前人有关药对配伍的方法,且在临床实践方面又有创新。如《韩氏医通》专列“药性裁成”一章,认为通过炮制、配伍,可使药物发挥多种作用,更加适应病情,即“药有成性,以材相制,味相治而后达”^[20],书中对补益药对的配伍应用,尤具心得,如论述当归“主血分之病……血虚以人参、石脂为佐;血热以生地、姜黄、条芩,不绝生化之源;血积配以大黄”^[20]。并以苏子、莱菔子、白芥子配伍,创制名方“三子养亲汤”^[20],为后世常用方剂。李时珍的《本草纲目》不仅总结了前人药物配伍的经验,还对前人的药对作了不同程度的补充,如对徐之才10剂药对的补充纠正,对易水学派关于药对的内容进行补充说明等^[21],丰富了药对配伍的内容。

3 “药对”配伍理论的成熟与完善

清代大量方论专著的出现,使得药对配伍理论的发展日渐成熟。医家在药对配伍理论上进行了全面探讨与实践。如罗美所著《古今名医方论》中集多位医家对名方的评述选方严谨,论方精审,其中不乏大量关于药物配伍的精彩论述^[22]。《得配本草》是清代论述药物配伍的专著,重点阐述了药物间的配伍作用,可以说是自唐宋以来论述药对最多且最详的著作。书中以得、配、佐、使、和、合、同、君等类别论述药物配伍后的功效和主治,对指导临床配伍用药具有一定的参考价值。如《得配本草》卷二载:“知母,得人参,治子烦。得地黄,润肾燥。得莱菔子、杏仁,治久嗽气急。配麦冬,清肺火”^[23]。分别

列举了知母、人参药对,知母、地黄药对,知母、杏仁等药对的作用。此外,吴谦《医宗金鉴·删补名医方论》^[24]、吴仪洛《成方切用》^[25]等著作集各家之言,详述组方理论,尤重于配伍原理的阐释,对于配伍用药的分析也较为详细,扩充了药对配伍理论的内容。徐灵胎《医学源流论》设专篇论方药配伍,卷上“方药离合论”及“古方加减论”阐发古人制方及药物配伍之微旨妙义,可谓融会贯通,剖析入微,对药对配伍理论的发展和完善做出了贡献^[26]。

近代张锡纯《医学衷中参西录》重视药物配伍研究,拟方遣药注重实效,书中所载诸多药对的配伍应用巧妙精当,有寒药与热药同用,补药与攻药俱行,润药与燥药兼施,通药与涩药并存等多种配伍形式,开拓了药对配伍应用和研究的思路^[27]。现代中医药学著作如《中药配伍运用》阐发了药对配伍应用之精义^[28],《药对论》将药对按功效分为13类400余对^[29],《施今墨对药临床经验集》收编药对24类277对^[30],《中医临床常用对药配伍》收编药对11类509对^[31],《中药药对大全》系统论述了药对组成、作用及应用,并列举600对药对的功效特点、临床效用等^[32]。《名医效验药对》辑录了名中医应用药对之经验,按不同的病证分类列举了效验药对的主治应用^[33],这些专论药对配伍的著作不仅收编了大量中医古籍中的经典药对,还总结了近现代名中医应用药对的临床体会,更创制了许多现代药对,大大促进了药对理论的完善。

4 “药对”及相关名称辨析

“药对”之名始见于成书公元2世纪初的《雷公药对》,后世的本草著作均沿用该名称。明代医家方有执《伤寒论条辨》又将这种常用配伍的药对称为“对药”,其卷六“瓜蒂散方”条下曰“瓜蒂苦寒,能吐顽痰而快膈,小豆酸平,善涌风涎而逐水,香豉能起信而潮汐,故佐二物而主治……此所以为吐虚风虚寒之对药也。”^[34]

现代中医药学著作均以“药对”作为规范名,如全国科学技术名词审定委员会审定公布的《中医药学名词》载“两味药成对相配,多有协同增效或减毒作用。”^[35]全国高等中医药院校中医药专业统编《中药学》教材也对“药对”作了明确阐述,指出“把两药合用能起到协同作用,增强药效;或消除毒副作用,抑其所短,专取所长;或产生与原药各不相同的新作用等经验配伍,统称为药对或对药”^[36-37]。有些著作还称之为“姊妹药”“对子药”“兄弟药”“姐妹药”等^[31,38]。

关于药对的组成,《临床中药学》载“药对……即两味药成对(个别由三味药组成),是临床上常用的相对固定的配伍形式,是中药配伍应用中的最小单位。”^[38]该著作将个别由3味药组成的常用配伍也称之为药对,但有学者提出采用3味中药配伍使

用,具有“三足鼎立”“互成犄角”之势,谓之“角药”^[39-41]。《中医中药角药研究·名医名方组方组药配伍技巧》亦指出,3味中药的有机结合即为“角药”,并系统阐述了角药的概念、意义和历代医家对角药的认识及当代医家临床应用角药的经验等^[42]。从功效作用、组方意义角度讲,角药比药对更为复杂、广泛和深厚,其配伍已超出“七情合和”的范围,因此两药配伍为药对,三药配伍为角药,二者不宜混淆。

5 结语

药对绝不是2味药物的随意堆砌和排列组合,它是前人治疗经验的总结,是七情配伍用药的发展,是经实践证明有效的2味药物的配对使用。药对作为从单味药发展到复方的关键节点,其基础研究已成为方剂配伍理论研究的一个重点方向,对发展中药药性理论也具有重要的理论意义和实践价值,其规范定名和相关术语的正确应用意义重大。鉴于此,本文通过考释“药对”术语的源流与沿革,厘清其发展脉络,为其规范定名和相关术语的正确应用提供参考。

参考文献:

- [1] 吕氏春秋[M].高诱注,毕沅校,徐小蛮标点.上海:上海古籍出版社,2014:587.
- [2] 马王堆汉墓帛书整理小组.五十二病方[M].北京:文物出版社,1979:94.
- [3] 未著撰人.黄帝内经灵枢[M].李生绍,陈心智,点校.北京:中医古籍出版社,1997:100.
- [4] 未著撰人.黄帝内经素问[M].傅景华,陈心智,点校.北京:中医古籍出版社,1997:145.
- [5] 未著撰人.神农本草经[M].顾观光,重辑.北京:人民卫生出版社,1956:17.
- [6] 姜开运.中药七情的文献研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2009:29.
- [7] 张仲景.伤寒杂病论[M].刘世恩,毛绍芳,点校.北京:华龄出版社,2000:360.
- [8] 掌禹锡.嘉祐本草(辑复本)[M].尚志钧,辑复.北京:中医古籍出版社,2009:530.
- [9] 陶弘景.本草经集注[M].尚志钧,尚元胜,辑校.北京:人民卫生出版社,1994:3.
- [10] 苏敬.等.新修本草(辑复本).尚志钧,辑复.合肥:安徽科学技术出版社,1981:84.
- [11] 李时珍.本草纲目[M].张守康,张向群,王国辰,主校.北京:中国中医药出版社,1998:51.
- [12] 陈延之.小品方[M].高文铸,校注.北京:中国中医药出版社,1995:49.
- [13] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1982:48.
- [14] 王焘.外台秘要[M].北京:人民卫生出版社,1955:64.
- [15] 唐于平,束晓云,李伟霞,等.药对研究(I)——药对的形成与发展[J].中国中药杂志,2013,38(24):4185-4190.
- [16] 成无己.伤寒明理论[M].北京:中华书局,1985:49.
- [17] 刘完素.黄帝素问宣明论方[M].宋乃光,校注.北京:中国中医药出版社,2007:1.
- [18] 朱震亨.丹溪心法[M].赵建新,点校.北京:人民军医出版社,2007:354.

- [19] 张介宾.景岳全书[M].赵立勋,主校.北京:人民卫生出版社,1991:370.
- [20] 韩懋.韩氏医通[M].南京:江苏科学技术出版社,1985:19.
- [21] 刘家骅.药对[M].北京:人民卫生出版社,2009:5.
- [22] 罗美.古今名医方论[M].张慧芳,伊广谦,校注.北京:中国中医药出版社,1994:10.
- [23] 严西亭,施澹宁,洪缉菴.得配本草[M].上海:上海科学技术出版社,1958.
- [24] 吴谦.医宗金鉴[M].鲁兆麟,石学文,高春媛,等点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:268.
- [25] 吴仪洛.成方切用[M].上海:上海科学技术出版社,1958:23.
- [26] 徐灵胎.医学源流论[M].刘洋,校注.北京:中国中医药出版社,2008:27.
- [27] 张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:河北科学技术出版社,1985:5.
- [28] 丁光迪.中药配伍运用[M].长沙:湖南科学技术出版社,1993:10.
- [29] 陈维华,徐国龙,张明淮,等.药对论[M].合肥:安徽科学技术出版社,1984:4.
- [30] 吕景山.施今墨对药临床经验集[M].太原:山西人民出版社,1982:4.
- [31] 苏庆英.中医临床常用对药配伍[M].北京:人民卫生出版社,1984.
- [32] 胥庆华.中药药对大全[M].北京:中国中医药出版社,1996.
- [33] 岳桂华,张栋.名医效验药对[M].北京:人民军医出版社,2008.
- [34] 方有执.伤寒论条辨[M].北京:人民卫生出版社,1957:135.
- [35] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词[M].北京:科学出版社,2005:135.
- [36] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2002:38.
- [37] 钟麟生.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2016:38.
- [38] 高学敏,钟麟生.临床中药学[M].石家庄:河北科学技术出版社,2006:82.
- [39] 宋春生,陈志威,赵家有.“三足鼎立”角药临床研究概述[J].北京中医药,2017,36(3):282-284.
- [40] 金丽.中医方剂角药与阴阳学说[J].中医杂志,2013,54(8):715-717.
- [41] 杨发贵.“角药”启微[J].河南中医,1999,19(2):55.
- [42] 朱富华,杨志春,樊平.中医中药角药研究.名医方论方组药配伍技巧[M].西安:陕西科学技术出版社,2009:2.

收稿日期:2019-11-09

(上接第570页)

况下,显著提高了灵敏度。血瘀证的概念范畴得以进一步明确、规范,并在多种临床疑难杂病的诊治中起到重要指导作用。

5 讨论

“血瘀证”一词出现相对较晚,从血瘀证的发展源流来看,在王清任《医林改错》问世之前,血瘀与瘀血相互混称,二者没有区别,血液滞留或凝结于体内可称为血瘀或瘀血,由血瘀或者瘀血所引起的病证便是血瘀证。如《伤寒论》中“血证”、《黄帝内经素问宣明论方》中“瘀血证”“血瘀之证”,《证治准绳》中“瘀血阻滞证”等都是此义。

“血瘀证”一词由清·陈修园提出,主要是凝积日久的干血块所致的病证。而现代证候名“血瘀证”不仅包括宏观辨证上的血瘀证,同时包括微观层面的血流变、微循环、结缔组织代谢等异常,内容要宽泛得多,同时也具有更大的临床活力。

纵观血瘀证发展历程,从“血瘀”到“血瘀证”的提出,到血瘀证在现今临床的广泛应用,血瘀的概念是不断发展的,这个发展从模糊到明确,从局限到扩展,从单纯到综合。迄今为止,血瘀证已作为规范证候名被广泛应用,学者们仍在进一步探索如何将血瘀证诊断标准进一步规范,如何将血瘀证概念范畴进一步明确。

参考文献:

- [1] 国家技术监督局.中医临床诊疗术语·证候部分[M].北京:中国标准出版社,1997:10.
- [2] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词[M].北京:科学出版社,2005:102.
- [3] 李经纬,余瀛鳌,区永欣,等.中医大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2006:1857.
- [4] 何文彬.“瘀血”与“血瘀”辨[J].北京中医药大学学报,2000,23(6):14.
- [5] 王阶.论血瘀证的概念和范畴[J].中国医药学报,1989,4(6):7-9.
- [6] 王道明.活血化瘀与血瘀瘀血之我见[J].陕西中医学院学报,1997,20(1):20-21.
- [7] 卢红蓉,胡镜清.“瘀血”与“血瘀”辨析[J].中华中医药杂志,2017,32(2):426-428.
- [8] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:5.
- [9] 汪泳涛,何新慧.蓄血病证源流[J].中华中医药杂志,2017,32(12):5290-5292.
- [10] 未著撰人.神农本草经[M].南宁:广西科学技术出版社,2016:109.
- [11] 巢元方.诸病源候论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:174.
- [12] 孙思邈.千金方青花典藏珍藏版[M].长春:吉林出版集团有限责任公司,2011:26.
- [13] 杨士瀛.仁斋直指方[M].上海:第二军医大学出版社,2006:7.
- [14] 陈无择.三因极一病证方论[M].北京:中国中医药出版社,2007:171.
- [15] 朱震亨.丹溪心法[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:65.
- [16] 陈修园.金匱要略浅注[M].福州:福建科学技术出版社,1988:76.
- [17] 尤怡.金匱翼[M].北京:中国中医药出版社,1996:71.
- [18] 王清任.医林改错[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:5.
- [19] 蒋燕.《医林改错》瘀血病证的初步探讨[J].北京中医药大学学报,2014,37(3):152-155.
- [20] 王肯堂.证治准绳[M].北京:中国中医药出版社,1997:102.
- [21] 唐宗海.血证论[M].太原:山西科学技术出版社,1996:17-23.
- [22] 吴兰成.中国中医药学主题词表[M].北京:中医古籍出版社,1996:II-511.
- [23] 陈可冀,徐浩,罗静,等.实用血瘀证诊断标准[J].中国中西医结合杂志,2016,36(10):1163.
- [24] 王阶,陈可冀.论血瘀证的概念和范畴[J].中国医药学报,1989,4(3):7-9.

收稿日期:2019-11-07