

张仲景对《内经》五味理论的运用和发挥

潘金波

(杭州市第三人民医院 ICU, 浙江 杭州 310000)

摘 要:目的:为研究《黄帝内经》的五味理论,并探讨五味理论在张仲景方剂配伍中的运用,借以指导临床辨证施治,为进一步研究仲景学说和中医药基础理论提供理论依据。方法:论述了《黄帝内经》五味理论与人体的生理、病理的关系及其在治疗上的指导作用,并从 3 个方面研究张仲景运用五味理论遣药制方的规律:①从五味和合见八法统方的配伍规律;②从五味和合见相辅相成的配伍规律;③从五味和合见相反相成的配伍规律。结果:《黄帝内经》认为五味与五脏有特定的亲和力,人体的生理结构和功能与五味的作用密切相关;五味过用或不及则脏腑偏盛偏衰,使脏腑之间相互制约、对立统一的平衡破坏,导致疾病的发生;脏腑各有苦欲,运用五味之性,纠脏腑之偏,达到治疗疾病的目的。张仲景临床选药组方治疗疾病是根据药物五味与五脏之间的相互关联;药物之间的五行生克制胜规律;药物五味各自具有的或收、或散、或缓、或急、或燥、或润、或降等的功效特性,运用药物的五味之偏来补泻调整人体脏腑五行之气的偏胜偏衰。结论:第一:《黄帝内经》五味配伍理论实是选药制方最基本的理论,不仅有着很高的科学内涵,而且有指导临床实践的意义。第二:张仲景承其说,从其法,以五味学说为核心理论配伍制方,疗效显著。

关键词: 黄帝内经;五味理论;张仲景

中图分类号: R221

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)12-2653-05

The Application and Exertion of Theory of Five Flavors in Huangdi Canon of Medicine by ZHANG Zhong-jing

PAN Jin-bo

(Hangzhou Third People's Hospital ICU, Hangzhou 310000 Zhejiang China)

Abstract Objective The purposes of this dissertation are researching the theory of five flavors in *Huangdi Canon of Medicine*, exploring the theory which ZHANG Zhong-jing used at compatibility of medicines in prescription, guiding clinical diagnosis and giving of treatment, and providing a theoretical basis for further study of Zhong-jing's theory and the basic theory of traditional Chinese medicine. **Methods** This dissertation discusses the relationship between the theory of five flavors in *Huangdi Canon of Medicine* and the body's physiology and pathology, and also its application in the treatment of the guidance on the role. This dissertation researches the prescription components laws of ZHANG Zhong-jing with the theory of five flavors from the following aspects: ① prescription components laws of eight ways leading prescription with the theory of five flavors; ② prescription components laws of flavors supplying each other; ③ prescription components laws of flavors both opposing each other and supplying each other. **Results** Huangdi's Canon of Medicine thinks that the five flavors and five Zang organs have a specific affinity. The body's physiological structure and function are closely related to the role of five flavors. If five flavors are taken too much or too little, it will have Zang-Fu organs disharmonious, break the balance of unity of opposites and constraint between Zang-Fu organs, and finally result the occurrence of diseases. Zang-Fu organs have their own hobbies and aversions. The use of five flavors to correct bias Zang-Fu organs can achieve the purpose of treating diseases. ZHANG Zhong-jing's clinical treatment of diseases is based on the relationship between five flavors and five Zang-organs, five elements law of inter-promotion and inter-inhibition between drugs and their respective efficacies of adduction, transpiration, easement, anxiousness, dryness, wetness and drop. Zhang Zhongjing use drugs' flavors to adjust the imbalance of the body Zang-Fu organs. **Conclusion** Firstly, the five flavors theory in *Huangdi Canon of Medicine* is the most basic theory of prescription component. It not only has a high scientific content, but also has the significance of clinical practice guidance. Secondly, Zhang Zhongjing inherited the five flavors theory in *Huangdi Canon of Medicine* which is the core theory of prescription component, and achieved significant efficacy.

Key words *Huangdi Canon of Medicine*; theory of five flavors; ZHANG Zhong-jing

收稿日期: 2010-08-09

作者简介: 潘金波(1983-),男,浙江杭州人,医师,硕士研究生,研究方向:肿瘤内科学。

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

2653

方剂是中医临床用药的主要形式,是辨证施治的重要环节。研究方剂的关键问题是配伍,揭示方剂配伍规律的科学内涵是中医药现代化研究的重要组成部分。随着现代科学技术的高速发展,方剂配伍规律的研究步入了一个崭新的阶段,尤其是药理学、数学、化学、分子生物学、计算机及芯片技术向方剂学领域的交互渗透,使其在研究方法上更加标准化、客观化,为方剂配伍规律赋予了更加科学的时代内涵,从而加快了中医药现代化的进程。

方剂配伍规律研究应首先从传统文献整理开始,因为文献理论是其研究的“本底资料”及“顶层设计”的依据,没有传统的文献理论,一切都是无的放矢^[1]。“药有个性之特长,方有合群之妙用”,配伍是中医用药的特点。《素问·阴阳应象大论》曰:“辛甘发散为阳,酸苦通泄为阴”,可见“五味理论”是早期经典的方剂配伍原则。程氏等^[2]研究《内经》方剂气味配伍理论认为无论是六淫病还是五脏病,五味配伍组方在临床上有着十分重要的意义。

张仲景《伤寒论》、《金匱要略》共载方 314 首,集中体现了中医药理论和实践的精华,具有确切的临床有效性和实用性,是后世方剂发展的典范。在中药复方配伍研究领域,经方疗效卓著,历经筛选;法度严谨,示人规范;理遵经旨,贴近本源,基础扎实,研究广泛,是中医方剂配伍规律研究的切入点^[3]。研究《内经》五味理论在张仲景药物配伍中运用,为方剂配伍规律现代化研究及提供中医理论依据。

1 五味学说是仲景组方的重要理论基础

五味理论最早源于《黄帝内经》,对临床遣药制方有着重要的指导意义。五味是酸、苦、甘、辛、咸五味,某些药物还具有淡涩二味,习惯上仍称为五味^[4]。其中辛、甘、淡属阳,酸、苦、咸属阴。对于药物五味属性,梅明^[5]认为最初形成只是药物本身的一种味觉感官刺激,随后逐步发展成为用来阐述药物功用的一种理论框架。如《素问·脏气法时论》云“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”,实际上是将药物按五种属性进行功能上的分类。《内经》在阴阳五行学说的影响下,应用意思思维取象比类的方法,根据药物五味的不同及其与地理环境、气候环境、人体脏腑的相互关联,将药物分为木、火、土、金、水五大类,即酸味属木、苦味属火、甘味属土、辛味属金、咸味属水。所以秦氏旭华^[6]认为五味理论是古人希望借助五行的哲学模式来解释中药的性能和功效,是对中药作用共性的一种高度浓缩和抽象。

1.1 五味理论与人的生理

《素问·六节藏象论》云“地食人以五味……五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”饮食五味经脾胃的腐熟运化,其精微输布于脏腑周身以资营养,正如《素问·生气通天论》“阴之所生,本在五味”。《类经》亦有言:“夫味得地之气,故能生五脏之阴。”阴者,脏腑阴精也,即五味养五脏阴精。又五味滋养五脏各有所喜,《素问·至真要大论》云“夫五味入胃,各归所喜,故酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾”;《素问·宣明五气篇》云“酸入肝,辛入肺,苦入心,咸入肾,甘入脾,是谓五入”;《素问·阴阳应象大论》有“酸生肝”、“苦生心”、“甘生脾”、“辛生肺”、“咸生肾”之说,说明五味与五脏之间有特殊的亲和性^[7]。药物因其性味、升降浮沉的不同,进入体内后可分布于不同的脏腑经络,称为“归藏”。五味的归藏是相对的,即在同等条件下,药物优

先分布于所宜的脏腑,其次按相宜性高低顺次分布于其他脏腑。从量的角度而言,则所宜脏腑分布的药物浓度也相对较大。由此而形成药物在机体各脏腑配布的时间和量上的差异,以保证相宜性大的脏腑具有较高的药物浓度,以便发挥选择性治疗作用。所以治疗时应遵循五味归藏规律用药。张仲景治疗肝病是“补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”就是一个典型的例子。张元素发明“引经药”,以某药引诸药入某经(脏),用以治疗该经(脏)之病,更是五味归藏理论的直接发展。

1.2 五味理论与人的病理

按五行生克规律,多食本脏之味,必伤其所克之脏。《素问·生气通天论》云:“味过于酸,肝气以津,脾气乃绝;味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑;味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡;味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚;味过于辛,筋脉沮弛,精神乃央。”又如《素问·五藏生成篇》中言“多食咸,则脉凝泣而色变”。因咸入肾,以化肾水,按五行生克规律,水盛则克火,火衰则不能生血主脉,于是脉凝而色变。现代治疗原则中冠心病患者不宜过食咸味即是此理。推而言之,对于五味,无论饮食还是用药治病,均不能过量,否则都会造成损及五脏的不良后果。正如《素问·生气通天论》所言“阴之五官,伤在五味”。虽然五脏的资生依赖于五味,但是过用某味,则先伤其相应之脏,继而伤害相关之脏及其外合,“久而增气,物化之常也。气增而久,夭之由也”。如《素问·阴阳应象大论》云“酸伤筋”、“苦伤气”、“甘伤肉”、“辛伤皮毛”、“咸伤血”。《灵枢·五味》中详细解释了五味致病的病机,如“酸走筋,多食之令人癯”释为“酸入于胃,其气涩以散,上之两焦,弗能出入也,不出即留于胃中,胃中和温,则下注膀胱,膀胱之脆薄以濡,得酸则缩结,约而不通,水道不行,故癯。”其论从酸主收涩,影响气化运行入手,指出过食酸味,可产生膀胱约而不通的癯闭病,病变涉及与水液代谢密切相关的三焦、胃、膀胱诸腑。余诸脏也各有较深刻分析。

1.3 五味理论对治疗的指导

治疗上可根据五味特性用药,如《素问·脏气法时论》云“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”;《素问·至真要大论》云“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴,咸味涌泄为阴,淡味渗泄为阳。六者或收或散,或缓或急,或燥或润,或软或坚,以所利而行之,调其气使其平也”。五味分属五行,具有五行制胜的规律,正如《素问·阴阳应象大论》和《素问·五常政大论》“辛胜酸”、“咸胜苦”、“酸胜甘”、“苦胜辛”、“甘胜咸”之谓。高思华等^[8]认为此处的“辛”、“甘”、“苦”、“酸”、“咸”已经不是单纯五味本身的概念,而是偏入五脏的五类药物的代名词。也就是说,此处的“辛”并非就一定是辛味的药物,而是指偏入于肺可增益肺气的一类药物;此处的“酸”并非就一定是酸味的药物,而是指偏入于肝可增益肝气的一类药物。其余类推。

《内经》强调药味须与脏腑特性相结合而发挥补泻作用,顺其性者为补,逆其性者为泻,如《素问·藏气法时论》云“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之,酸泻之”;“心欲奠,急食咸以奠之,用咸补之,甘泻之”;“脾欲缓,急食甘以缓之,用甘泻之,甘补之”;“肺欲收,急食酸以收之,用酸补之,辛泻之”;“肾欲坚,急食苦以坚之,用苦补之,咸泻之”。《素问·至真要大论》亦云:“木位之主,其泻以酸,其补以

辛。火位之主,其泻以甘,其补以咸。土位之主,其泻以苦,其补以甘。金位之主,其泻以辛,其补以酸。水位之主,其泻以咸,其补以苦。”即酸味补肺泻肝,苦味可补肾泻脾,甘味可补脾泻心,辛味可补肝泻肺,咸味可补心泻肾。这与后世所述五味先补与其五行所属脏腑的观点有很大差别。而张琳^[9]则认为《内经》的这种补泻观念,即“补其相对(甘味则补脾脏自身),泻其自身(苦、甘味则心脾互泻)”。所谓相对,指以脾为中心,按东南西北方排列肝、心、肺、肾四脏。肺肝、心肾为方位相对之二对脏腑,酸味五行同肝,则补肺而泻肝,辛味五行同肺,则补肝而泻肺,余类推。张元素认为“药之五味,随五脏所入而为补泻,亦不过因其性而调之”。五脏各有苦欲,用药需随其性,“心欲苦,肺欲辛,肝欲酸,脾欲甘,肾欲咸,此五味之所合也”;“肝苦急,急食甘以缓之”,“心苦缓急,食酸以收之”,“脾苦湿,急食苦以燥之”,“肺苦气上逆,急食苦以泻之”,“肾苦燥,急食辛以润之”。

《内经》把司天在泉,六气分治的变化所产生的疾病及因六气胜复而产生的病变,所相应的五味配伍理论阐发得淋漓尽致。如《素问·至真要大论》云“风淫于内,治以辛凉,佐以苦,以甘缓之,以辛散之”;“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦,以酸收之,以苦发之”;“湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,苦燥之,以淡泄之”;“火淫于内,治以咸冷,佐以苦辛,以酸收之,以苦发之”;“燥淫于内,治以苦温,佐以甘辛,以苦下之”;“寒淫于内,治以甘热,佐以苦辛,以咸泻之,以辛润之,以苦坚之”。后世据此创立了一些名方剂,如治疗伤风之银翘散,其中荆芥、淡豉、薄荷均为辛凉之品,连翘、牛蒡子、桔梗苦以佐之,银花、竹叶、芦根、甘草甘以缓之,较好地体现了五味调治理论。任应秋先生对此评价甚高:“如在泉淫胜之治,六气复气之治等所述,可谓已尽其气味配伍之能事。即以现在配制方剂的水平来衡量,它不仅毫无逊色,甚至说某些配伍,还不曾达到这样高的水平”。

五味调治,也有其“禁区”。《素问·宣明五气论》提出“五味所禁:辛走气,气病无多食辛;咸走血,血病无多食咸;苦走骨,骨病无多食苦;甘走肉,肉病无多食甘;酸走筋,筋病无多食酸。是谓五禁,无令多食”。

成无己认为:“是以制方之体,欲成七方之用者,必本于气味生成而制方焉。其寒热温凉四气者生乎天;酸苦辛咸甘淡六味者成乎地,生存而阴阳造化之机存焉……”。药物五味学说为制方之本,无可非议,仲景所以为“方书之祖”,其本于五味理论的组方规律无疑是取得高疗效的理论核心。

2 仲景五味理论组方举例

仲景临床选药组方治疗疾病,是根据药物五味与五脏之间的相互关联,根据药物之间的五行生克制胜规律,根据药物五味各自具有的或收、或散、或缓、或急、或燥、或润、或降等的功效特性,运用药物的五味之偏来补泻调整人体脏腑五行之气的偏胜偏衰,使之臻于平衡协调。

2.1 从五味和合见八法统方的配伍规律

2.1.1 汗法皆从“辛甘发散为阳”之意组方 病邪在表,汗而发之,多辛味配方,如桂枝汤方辛甘温和合以治太阳中风,麻黄汤方辛甘苦和合以治太阳伤寒,体现了《内经》“其在表者,汗而发之”、“轻可去实”的治疗原则。成无己《伤寒明理药方论》释桂枝汤“桂味辛热,用以为君,必谓桂犹

圭也,宣道诸药,为之先聘,是犹辛甘发散为阳之意。盖发散风邪必以辛为主,故桂枝所以为君也。芍药味苦酸微寒,甘草味甘平,二物用以为臣佐者。《内经》所谓‘风淫所胜,平以辛,佐以苦,以甘缓之,以酸收之’,是以芍药为臣,而甘草为佐也。生姜味辛温,大枣味甘温,二物为使,《内经》所谓‘风淫于内,以甘缓之,以辛散之’,是以姜枣为使者也。姜枣味辛甘,固能发散,而此又不特专于发散之用,以脾主为胃行其津液。姜枣之用,专行脾之津液,而和荣卫者也。”成无己本《素问》四气五味论以言药之性,君臣佐使以论方之制,开后世之先河。任应秋先生赞曰:“人皆知其为注仲景方的首创,而不知其实为发挥《素问》制方学的巨匠。”宗其法融合五味理论与君臣佐使阐述仲景制方之理,麻黄汤方中麻黄味甘苦为轻剂,专主发散以去寒邪在表之实,用以为君。桂味辛热,寒邪在经,表实而腠密者,则非桂枝所能独散,是当麻黄为主,而桂枝所以为臣也。《内经》曰“寒淫于内,治以甘热,佐以辛苦者”是兹类欤。甘草味甘平,杏仁味甘苦温,用以为佐使者。《内经》曰“肝苦急,急食甘以缓之”,肝者荣之主也,伤寒荣胜卫固,血脉不利,是专味甘之物以缓之,故以甘草杏仁为之佐使。

2.1.2 吐法皆从“酸苦涌泄为阴”之意组方 如瓜蒂散治疗痰涎、宿食壅滞胸中胃脘之症。瓜蒂味苦寒,《内经》曰“湿气在上,以苦吐之”。寒湿之气,留于胸中,以苦为主,是以瓜蒂为君。赤小豆味酸涩,《内经》曰‘酸苦涌泄为阴’,分涌膈实,必以酸为佐,是以赤小豆为臣。香豉味苦寒,苦以涌泄,寒以胜热,去上膈之热,必以苦寒为辅,是以香豉为使。酸苦相合,则胸中痰热涌吐而出矣。

2.1.3 和法多以苦辛甘合化组方 和法乃八法之大法也,有“和阴阳、顺升降、调虚实”之功,仲景创制小柴胡汤、半夏泻心汤诸方,大多从辛开苦降、苦甘辛合化组方。小柴胡汤方柴胡味苦性平微寒,黄芩味苦寒,《内经》曰“热淫于内,以苦发之”,邪在半表半里,必先散热,是以苦寒为主,故以柴胡为君,黄芩为臣。人参味甘温,甘草味甘平,邪气传里,则里气不治,甘以缓之,故用人参甘草为佐,以扶正气来复。半夏味辛微温,邪初入里,则里气逆,辛以散之,故用半夏为佐,以顺逆气而散邪也。里气平正,则邪气不得深入,是以三味佐柴胡以和里。生姜味辛温,大枣味甘温,《内经》曰“辛甘发散为阳”,表邪未已,迤邐内传,既未作实,宜当两解,其在外者必以辛甘之物发散,故生姜大枣为使,辅柴胡以和表。半夏泻心汤方中黄连味苦寒,黄芩味苦寒,《内经》曰“苦先入心,以苦泄之”。泻心者,必以苦为主,是以黄连为君,黄芩为臣,以降阳而升阴也。半夏味辛温,干姜味辛热,《内经》曰“辛走气,辛以散之”,散痞者必以辛为助,故以半夏干姜为佐,以分阴而行阳也。甘草味甘平,大枣味甘温,人参味甘温,阴阳不交曰痞,上下不通为满,欲通上下,交阴阳,必和其中。所谓中者,脾胃是也,脾不足者,以甘补之,故用人参甘草大枣为使,以补脾而和中。只此七味,辛开苦降甘调,为后世立调理气机之大法。成无己谓之:“中气得和,上下得通,阴阳得位,水升火降。”

2.1.4 下法多以酸苦 咸苦组方 酸苦、咸苦皆为“涌泄为阴”之味,仲景主张“下剂之轻,只用气分药”,如酸苦的厚朴、枳实、芍药之例,小承气汤、麻子仁丸之类;“下剂之重”,宜入血分之品,如咸寒之大黄、芒硝之品,大承气汤即是其例。麻子仁丸方中麻仁味甘平,杏仁味甘温,《内经》

曰“脾欲缓,急食甘以缓之”。麻仁杏仁皆润物也,《本草》曰“润可去枯”,脾胃干燥,必以甘润之物为之主,是以麻仁为君,杏仁为臣。枳实味苦寒,厚朴味苦温,润燥者必以甘,甘以润之,破结者必以苦,苦以泄之,枳实厚朴为佐,以散脾之结约。芍药味酸微寒,大黄味苦寒酸,“苦涌泄为阴”,芍药大黄为使,以下脾之结燥。肠润结化,津液还入胃中,则大便软。大承气汤方中枳实苦寒,王冰曰“宜下必以苦,宜补必以酸”,苦寒渍坚破结是以为君。厚朴味苦温,泄满除燥,《内经》曰“燥淫于内,治以苦温”,是用以为臣。芒硝味咸寒,《内经》曰“热淫于内,治以咸寒”,人伤于寒,则为病热,热气聚于胃,则谓之实,咸寒之物,以除消热实,故芒硝为佐。大黄味苦寒,《内经》曰“燥淫所胜,以苦下之”,热气内胜,则津液消而肠胃燥,苦寒之物,以荡涤燥热,故以大黄为使。

2.1.5 温剂多以辛甘之品组方 《伤寒论》中三阴证,皆为阴寒内盛,而见恶寒、厥逆、脉沉微之象,需辛甘属阳之品温之。如四逆汤方中甘草味甘平,《内经》曰“寒淫于内,治以甘热”,却阴扶阳,必以甘为主,是以甘草为君。干姜味辛热,《内经》曰“寒淫所胜,平以辛热”,逐寒正气,必先辛热,是以干姜为臣。附子味辛大热,《内经》曰“辛以润之”,开发腠理。致津液通气也,暖肌温经,必凭大热,是以附子为使。区区四味,味少效宏,共奏回阳救逆之功,尽显仲景用药制方之妙。

2.1.6 清法多以苦寒 甘寒组方 《伤寒论》中苦寒、甘寒代表方有白虎汤、大黄黄连泻心汤之类。如主治阳明气分热盛证之白虎汤方中,知母味苦寒,《内经》曰“热淫所胜,佐以苦甘”,又曰“热淫于内,以苦发之”,欲彻表热,必以苦为主,故以知母为君。石膏味甘微寒,热则伤气,寒以胜之,甘以缓之,热胜其气,必以甘寒为助,是以石膏甘寒为臣。甘草味甘平,粳米味甘平,脾欲缓,急食甘以缓之。热气内蕴,消燥津液,则脾气燥,必以甘平之物缓其中,故以甘草粳米为之使。

2.1.7 补法多宗《内经》五脏各有所欲之法 如《素问·五脏生成》云“心欲苦,肺欲辛,肝欲酸,脾欲甘,肾欲咸,此五味之合五脏之气也。”如建中汤方中,胶饴味甘温,甘草味甘平。“脾欲缓,急食甘以缓之”,建脾者,必以甘为主,故以胶饴为君,甘草为臣。桂枝辛热。辛者,散也,润也,荣卫不足,润而散之。芍药味酸微寒。酸者,收也,泄也。津液不逮,收而行之,是以桂芍药为佐。生姜味辛温,大枣味甘温。胃者卫之源,脾者荣之本,《黄帝内经》曰“荣出中焦,卫出上焦是矣”。卫为阳,不足者益之必以辛;荣为阴,不足者补之必以甘,辛甘相合,脾胃健而荣卫通,是以姜枣为使。又如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》篇开宗明义的提出治疗肝虚证运用“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的原则,用药则“补用酸,助用焦苦,益用甘味调之”。仲景认为“酸入肝,焦苦入心,甘入脾。脾能伤肾,肾气微弱,则水不行;水不行,则心火气盛,则伤肺;肺被伤,则金气不行,则肝气盛,则肝自愈。此治肝补脾之要妙。”实际上,仲景是通过五行生克制化的理论来协调酸苦甘辛咸五味补泻的配伍规律,程昭寰^[10]认为治五脏虚证皆可遵此原则配伍。

2.2 从五味和合见相辅相成的配伍规律

《内经》将药物的五味属性分为阴阳两大类,“辛甘发

散为阳,酸苦涌泄为阴,咸味涌泄为阴,淡味渗泄为阳”。仲景依此理论精要,选用阴阳属性相同的药物,化合配伍,相互辅助,增强疗效。

2.2.1 辛甘发散 辛,能散、能行;甘,能补、能缓。辛甘二味合用,因其属性皆为阳,故能起到相互辅助的作用,使通阳之效倍增。如桂枝汤方,以桂枝之辛配甘草之甘,辛甘通阳,鼓舞卫气,使被遏之卫气得以宣通,营卫得以调和,表邪得以解除。又如苓桂术甘汤方中,桂枝配茯苓、桂枝配甘草皆有辛甘合用之意,是以该方既能通阳利水,又可温运脾土,使健脾利水之效显增,可谓治疗痰饮水湿之名方。辛甘结合也可化生阳气,如治虚劳之小建中汤,即以甘平的饴糖合辛温的桂枝为主药,使阳气化生,脾胃健运。又如治脾胃虚寒之甘草干姜汤,以甘草与干姜合用,使中焦阳气恢复,亦取辛甘化阳之意。

2.2.2 甘淡利湿 甘者,《素问·宣明五气论》谓“甘入脾”,以运水湿;淡者,《灵枢·九针》谓“淡入胃”,能渗湿利尿。甘淡配伍性同属阳,能渗利水湿,使邪有去路。如五苓散方,仲景以茯苓、猪苓、泽泻配伍,甘淡渗湿,畅利水道;白术健脾制水;桂枝通阳化水。诸药合用,共奏化气利水之功。

2.2.3 酸苦 咸苦涌泄 酸,能收、能敛;苦,能燥;咸能软坚,皆属阴味,配伍用之有涌泄之功。如瓜蒂散、诸承气汤之类,瓜蒂味苦寒,赤小豆味酸,酸苦相合,涌吐胸中痰热;枳实苦寒,厚朴苦温,芒硝咸寒,大黄苦寒,咸苦相合,泄满除燥。

2.3 从五味和合见相反相成的配伍规律

五味化合有其独特规律,将阴阳属性相互对立之药物合而用之,共组一方,这是仲景遣方用药的又一大特点。王津慧^[11]认为张仲景依据《素问·藏气法时论》“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软……辛、酸、甘、苦、咸,各有所利,或散或收,或缓或急,或坚或软”的理论,将散与收、急与缓、补与泻灵活配伍,融入一方,从而达到寒温并用、虚实兼顾、升降相宜、阴阳调和治疗疾病之目的。

2.3.1 辛开苦降 辛者,有发散、行气之功;苦则能泄、能燥。辛味药如桂枝、干姜、半夏等能宣通气机,祛寒化湿;苦味药如黄连、黄芩、枳实等,能泻热和胃,消除痞满。两者合用,可达到辛开苦降、畅通气机、和调寒热、消除痞满的作用。半夏泻心汤方中黄连、黄芩味苦主降,干姜、半夏味辛能散,四药配伍为辛开苦降、寒温并用、降火散寒、升降气机的典型用法。

2.3.2 辛散酸收 辛主散能开,酸主收能敛。如桂枝汤中既用辛温解肌通阳的桂枝,又用酸寒敛阴和营的芍药,一散一收,发汗中有敛汗之力,和营中有调卫之功,既辛散风寒又不致伤阴。又如小青龙汤,为治太阳伤寒兼里有水饮的代表方。方中桂枝配芍药,一辛一酸,使散中有收,营卫得以调和;干姜、细辛、半夏味辛主散;五味子、芍药味酸主收,两者同用,既能温肺化饮,又可敛肺止咳,做到散寒解表而不伤正、敛肺镇咳而不碍邪,足见辛散酸收之药并用于一方中的疗效。

2.3.3 甘补苦泻 仲景组方用药,必重人体之胃气。如调胃承气汤、白虎汤、黄芩汤、十枣汤等方中,均将味甘补益之品巧妙地配置于大队苦寒药中,寓补于泻,既祛邪,又扶正。以泻水峻剂十枣汤论之,方中大戟、甘遂、芫花均属苦泄逐水之药,极易损伤中焦之气,故而与味甘之大枣相配,避免

祁坤对中医外科的贡献

庞 钊

(暨南大学附属第一医院, 广东 广州 510630)

摘 要: 祁坤是我国清代著名外科学家, 他参考《素问》《灵枢》, 搜古今名医之论, 写成了外科名著《外科大成》, 该书详细论述“痈疽之脉”, 结合八纲辨证辨治痈疽, 重视经络辨证和针灸治疗, 对痈疽已成脓者提倡随经络之横竖刀口下取切开引流术, 达到清以前的最高水平。对中医外科作出了巨大的贡献。

关键词: 祁坤; 外科大成; 贡献

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)12-2657-02

The Contribution of QIKun on Chinese Surgery

PANG Zhao

(The First Affiliated Hospital of Jinan University, Guangzhou 510630, Guangdong, China)

Abstract: QIKun is a well-known foreign scientists in China in the Qing Dynasty, who refer to *Plain Questions*, *Lingshu*, found ancient and modern famous doctor of the theory, written in the surgical famous book *Surgical Dachen*, the book in detail “ulcer of the clock”, and combined with “Bagang” in treating ulcer attach importance to the meridian and acupuncture dialectical therapy. The ulcer has become pus were promoted to do incision and drainage surgery, which reached the highest level before the Qing. And the book has made tremendous contributions to TCM Surgery.

Key words: QIKun; *Surgical Dachen*; contribution

祁坤(约 1610-1690 年), 清代医学家。字广生, 号槐庵。清代浙江山阴(绍兴)人。自幼通儒书, 详研诸子百家, 后从戴望之学医, 曾任太医院判等职, 他参考《素问》《灵枢》奥旨, 搜集古今名医之论, 于 1665 年汇编为《外科大成》。书分四卷。卷一为总论部, 阐述痈疽等病的诊治要点、各种治法及常用方剂; 卷二、三为分治部, 按照头面、颈项、背、腰、胸腹等身体部位分列各种外科疾病的诊治、验案; 卷四为不分部位的大毒与小疵(包括各种内痈、

疔疮、流注、瘰疬、金疮等全身性疾病)及小儿疮毒的证治。^[1]本书在外科辨证和治法方面均较详细, 章法严谨而又比较规范, 《医宗金鉴·外科心法要诀》即以此书为蓝本。现存十多种清刻本和石印本。1949 年后有排印本。该书对外科学理论和临床经验之论述, 颇多精辟的见解, 对中医外科作出了巨大的贡献, 试分述如下^[2]。

1 详论“痈疽之脉”

祁坤重视脉诊, “思欲兼之而无遗内遗外之憾者, 必先

了峻猛泻下而伤正。

2.3.4 酸甘益阴 甘味药与酸味药相配伍有甘补酸敛, 酸甘化阴之功。如仲景《伤寒论》中主治气血不和而致腹痛之名方芍药甘草汤, 方中取甘草与芍药两味相配, 酸甘和合, 敛阴养血, 津液足则筋脉得养, 挛痛自止。酸苦甘合用治疗阴虚阳亢证, 如少阴病黄连阿胶汤, 方用黄连之辛苦配合阿胶鸡子黄甘温以及芍药之酸以收酸甘化阴、泻南补北、交通心肾之功。

3 结 论

第一:《黄帝内经》五味配伍理论实是选药制方最基本的理论, 不仅有着很高的科学内涵, 而且有指导临床实践的意义。第二: 张仲景承其说, 从其法, 以五味学说为核心理论配伍制方, 疗效显著。

参考文献

[1] 魏国丽, 郑学宝. 方剂配伍规律现代科学内涵研究进展 [J].

中医药临床杂志, 2005, 17(5): 515-516

[2] 程昭寰, 王永炎. 试论《内经》方剂气味配伍理论及意义 [J]. 湖北中医学院学报, 2004, 6(4): 44-46.

[3] 赵琰, 王庆国. 经方配伍研究在中药方剂配伍研究中的地位 [J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(6): 10-12.

[4] 高学敏. 中药学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 23.

[5] 梅明. 从张仲景组方法度谈四气五味配伍法 [J]. 河南中医药学刊, 1996, 11(2): 17-19.

[6] 秦旭华, 金沈锐. “五味”理论废存议 [J]. 时珍国医国药, 2007, 18(3): 732-733.

[7] 张声生, 朱培一, 陶琳. 《黄帝内经》五味理论浅析 [J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(3): 183-184.

[8] 高思华. 中医方剂配伍理论的渊源 [J]. 中国中医药信息杂志, 2001, 8(2): 50-52.

[9] 张琳. 《内经》论五味 [J]. 贵阳中医学院学报, 2001, 23(3): 6-7.

[10] 程昭寰, 王永炎. 论仲景气味组方规律及实践意义 [J]. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(7): 27-29.

[11] 王津慧. 《内经》《伤寒论》五味化合规律之探析 [J]. 四川中医, 2002, 20(7): 22.

收稿日期: 2010-06-29

作者简介: 庞钊(1979-), 男, 广东湛江人, 医师, 硕士, 研究方向: 普通外科。