

• 论著 •

论《伤寒论》下法中角药的运用

邝梓君¹, 汤顺莉², 陈国铭², 於菁雯², 黄雁², 黄瑞麟², 田海艳², 钟晓莹²,
黄楚瑶³, 赵金龙³, 刘敏⁴(¹广州中医药大学第三临床医学院, 广州 510405; ²广州中医药大学第一临床医学院, 广州 510405;
³广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广州 510405; ⁴广州中医药大学第一附属医院, 广州 510405)

摘要: “角药”是在中医药理论指导下, 以辨证论治为前提, 具有相互作用的3味药物的有机组合, 或独立成方, 或作为方剂的主药或辅药, 其核心是“三足鼎立, 互为犄角”。《伤寒论》素以药方精炼, 配伍巧妙, 为后世所推崇。《伤寒论》中下法的运用已初具规模, 辨析精微, 治法多样。张仲景所使用的下法已经不是单纯由泻下药物构成的下法, 而是由多种药物构成的多种治法的配伍运用。张仲景下法治法的配伍和下法角药的运用与“据证立法, 据法用药”的内核相应。今从治法配伍的角度探讨《伤寒论》角药在下法中的运用。

关键词: 角药; 伤寒论; 下法

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81373767)

Application of triangular drugs in purgative method of *Shanghan Lun*KUANG Zi-jun¹, TANG Shun-li², CHEN Guo-ming², YU Jing-wen², HUANG Yan², HUANG Rui-lin²,
TIAN Hai-yan², ZHONG Xiao-ying², HUANG Chu-yao³, ZHAO Jin-long³, LIU Min⁴(¹Third School of Clinic Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ²First School of Clinic
Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ³School of Acupuncture and Moxibustion,
Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ⁴First Affiliated Hospital of
Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

Abstract: Guided by the theory of traditional Chinese medicine and the treatment based on syndrome differentiation, triangular drugs are consisted of 3 herbs in the way of organic combination. The triangular drugs are used as a integrated Formula or single drugs in a prescription, in which the core is a situation of tripartite confrontation and mutual assistance. *Shanghan Lun* is worshiped by it's simplified prescription and clever compatibility. The application of purgation in *Shanghan Lun* has already formed, with various treatments based on accurate syndrome differentiation. The purgative method applied by ZHANG Zhong-jing was not simply composed of drugs for purgation, but multiple drugs using a variety of treatments. Compatibility and application of triangular drugs in purgative method used by ZHANG Zhong-jing are consistent with the core of 'establishing the treatments according to the symptoms and using the medicines depending on the treatments'. Therefore, we will discuss the application of triangular drugs in purgative method of *Shanghan Lun* from the compatibility of therapy.

Key words: Triangular drugs; *Shanghan Lun*; Purgative method

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81373767)

角药是3味药物的有机组合, 在辨证论治基础上, 张仲景最先把这种药物配伍方式应用于临床。下法是具有荡涤肠腑、泄热逐瘀、攻下水饮等治疗作用的治法, 属于常规八法之一。张仲景秉承《黄帝内经》顺势驱邪的思想, 将下法理论与临床治疗紧密结合, 辨证论治, 机圆法活, 极大丰富了下法的内涵。在《伤寒论》中张仲景运用的下法已经不是单纯泻下, 而是下法为主的多种治法配伍应用, 当中药物使用

精炼, 配伍巧妙, 而且角药的运用尤为独到。临床上治法与药物关系密切, 对于各种病证确立的治法决定了药物的运用, 而药物的配伍又反映了治法的应用, 基于此, 现从治法配伍的角度讨论角药在《伤寒论》下法中的运用。

角药

“角药”是在中医药理论指导下, 以辨证论治为前提, 具有相互作用的3味药物的有机组合, 或独立

成方,或作为方剂的主药或辅药,其核心是“三足鼎立,互为犄角”^[1]。角药的组成不是简单的药味拼凑,而是有着深厚的理论基础。杨聪聪等^[2]认为角药是以药物的四气五味、升降浮沉、归经引经等为理论基础,体现了气味配伍、归经配伍和“七情”配伍。运用角药以辨证论治为前提,建立于复杂临床症状的治疗需要上,并针对一定的病因病机,满足病证的治法和药效需要,从而提高临床疗效。从状态医学来讲,疾病状态的复杂性决定了参合药味和醇和药性的重要性^[3]。角药是单味药的有机组合,是对药的理论升华,体现了中医方药与治法的协同性,对应了张仲景“据证立法,据法用药”的内核。

下法中治法的配伍

张仲景对下法的运用辨析精微,根据病邪性质、病变部位以及病情轻重缓急之不同,随证立法,据法组方。病情的复杂性和下法相关药物作用的多样性,决定了下法的复杂性和多样性。同时张仲景认为攻下之药多峻猛破泄,易伤正气,极为重视“顾护胃气”,故运用下法同时,格外重视方药的配伍,以免矫枉过正,伤了正气。据统计,《伤寒论》中下法的治法配伍至少有16类,包括泻下配化痰、润燥、理气、补气、补血、化痰、化饮、清热、温阳、散寒、降逆、凉血、利湿、逐水、滋阴、和中等^[4]。可见张仲景运用下法并不是单纯泻下,而是下法和多种治法的配伍应用。对应到角药上来看,角药作为对药的升华,在药物的组合上更机变圆活;作为方剂的简练发挥,在治法的配伍上更精当。张仲景在《伤寒论》下法病证中巧妙运用角药,其下法中治法配伍的多样性也同样体现在角药的运用中。

《伤寒论》下法角药分析

1. 大黄、枳实、厚朴 该角药源于《伤寒论》之小承气汤,独立成方,主要治疗阳明邪热与肠中糟粕互结但燥结不甚之证,具有泄热通便,消滞除满之功。大黄苦寒,泻下阳明热结,厚朴行气消满,枳实理气消痞。该角药体现的治法与主治之证相应,小承气汤证在“痞”“满”“实”,实证用泻法无疑,但相较于其他承气汤证,小承气汤证气滞更为突出,故添厚朴、枳实以行气。而厚朴、枳实又有所治病位与症状的不同。厚朴重在除腹满,枳实重在消痞结。该角药可谓面面俱到,精当准确。由大黄、枳实、厚朴角药化裁而成的方剂颇多,如厚朴三物汤、厚朴大黄汤、大承气汤、麻子仁丸、厚朴七物汤等,体现了张仲景“随证治之”的思想。可见角药独立成方,又可作为方剂的主药或者辅药,用法灵活可见一斑。

2. 大黄、芒硝、甘草 该角药源于《伤寒论》之调胃承气汤,独立成方。调胃承气汤主治阳明热盛,热邪尚未与有形实邪互结,或实热互结尚轻,痞满不甚。该角药体现的治法以泻下为主,辅以清热、润燥、软坚及和胃。其中大黄泻下清热,芒硝软坚润燥,助大黄泻下通便,甘草和中顾胃。阳明经热邪偏盛,邪未及实结,故重在泻热,用大黄通下而祛邪。但此时胃燥热偏盛,峻下必伤津液,得不偿失,故添一味芒硝,刚柔并济。又添一味甘草,体现张仲景“顾护胃气”的基本原则。现代药理实验表明^[5],大黄中的蒽醌类化合物是主要的致泻成分。又有实验证明^[6],调胃承气汤中加入芒硝,汤液中总游离蒽醌与总结合蒽醌含量均降低,说明芒硝可减少大黄的蒽醌类化合物溶出来减缓大黄泻下作用,以体现该角药“缓下”的作用特点。由此看出,该角药“三足鼎立”,相互作用,缺一不可。

3. 大黄、芒硝、桃仁 该角药源于《伤寒论》桃核承气汤。桃核承气汤是《伤寒论》中辨治瘀热证的代表方。桃核承气汤证症见“其人如狂”“但少腹急结”,据证立法,亟需泻热逐瘀,逐邪外出。大黄、芒硝、桃仁角药在桃核承气汤中作为主药,大黄泻热,桃仁逐瘀,芒硝软坚,大黄与芒硝相须,泻热软坚;桃仁与大黄、芒硝相使,共起破血逐瘀之效,三足鼎立,泻下与破瘀治法兼具,可见张仲景用药之精当简练。现代药理研究表明,桃仁具有增加局部血流量,降低血液黏稠度及抗凝血等作用^[7];大黄主要通过刺激大肠,增强大肠蠕动引起泻下而排出毒素,而且大黄能降低毛细血管的通透性,改善血管脆性,使血管的收缩加强,达到止血目的^[8];芒硝协同大黄泻下,大黄增强桃仁的活血祛瘀,层层配合,环环相扣,共同作用。

4. 甘遂、大戟、芫花 该角药源于《伤寒论》十枣汤。十枣汤主治水饮内停胸胁证。水饮壅盛之实证,当遵循“有水可下之”的原则,故作为十枣汤的主药,该角药功能泻下逐水,使饮邪从二便而出。其中大戟善于泻脏腑之水饮,甘遂偏于泻经隧之水饮,芫花专于泻胸胁脘腹之水饮^[9],三者合用,同类相须,相辅相成,峻泻攻逐水饮之力倍增。有动物实验表明,十枣汤对胸腔积液、腹水等疾病有较好的治疗作用^[10-11],但在临床上使用仍需重视辨证论治,方可取效。

5. 大黄、甘遂、芒硝 该角药源于《伤寒论》大陷胸汤,独立成方。大陷胸汤主治热实结胸证,水热互结于胸膈脘腹,心下硬痛拒按,实证明显,治宜泻

热逐水。据证立法,该角药即为泻下配合逐饮与清热法。其中大黄泻下攻积,清热泻火;甘遂泻水逐饮;芒硝泻下软坚,清火消肿。大黄、甘遂同用,泻下逐水效力增强,属于异类相使,协同辅助;大黄、芒硝共存,属于同类相须,清热之力提升。此三药配伍,稳定发挥清热逐水软坚的功效。

6. 黄连、半夏、瓜蒌实 此角药源于《伤寒论》小陷胸汤,独立成方。小陷胸汤主治痰热互结心下的病症,与大陷胸汤同为热实结胸证,虽病情较浅,但亦须用下法。该角药作为小陷胸汤的主药,治法上必然符合化痰、清热、散结法。在药效上,黄连苦寒,清热泻火,泻心下热结;半夏辛温,祛痰降逆,消痞散结,消心下痰结;瓜蒌甘寒,利气润下,清热涤痰,宽胸散结,既能助黄连泻心下热结,又能助半夏消心下痰结。从角药气味配伍的理论原则来说,三药合用,辛开苦降,痰热得消。

7. 巴豆、桔梗、贝母 该角药源于《伤寒论》三物小白散,独立成方。三物小白散主治寒、痰、饮等实邪结于胸膈的病证,症见心下硬满疼痛拒按,或咳嗽气喘气逆,或大便不通。据证立法,亟须泻下实邪,理气化痰。据法用药,巴豆辛热大毒,峻下冷积,攻逐水饮;桔梗开提肺气,载药上行;贝母化痰散结。从角药的配伍关系来说,桔梗配贝母,利肺化痰;桔梗配巴豆,一升一降,泻下寒水,三者共奏温下寒实,化痰散结的功效,符合相须及协同辅助的关系。章津铭等^[12]通过制备“寒痰证”的动物模型进行三物小白散基于祛痰作用的拆方研究,结果表明对比巴豆配贝母组、巴豆配桔梗组、贝母配桔梗组、巴豆、桔梗、贝母组4组,巴豆、桔梗、贝母三者的组合祛痰作用最强,可见三药合用,药效最佳。

8. 茵陈、大黄、栀子 该角药源于《伤寒论》茵陈蒿汤,独立成方。茵陈蒿汤主治湿热发黄证,症见身黄、目黄、小便短黄,腹满,大便秘结等。3味药均属苦寒之品,茵陈擅于清利脾胃肝胆湿热,为治疗黄疸专药;栀子可清上、中、下三焦湿热,使湿热从小便而去;大黄泄热逐瘀,通利大便,导湿热从大便而出。茵陈和栀子相配,清热利湿之功更著,再与大黄相配,大小二便通利,使邪有出路。由此分析,此3味药体现了泻下、祛湿、清热法的配伍运用,并以相辅相成为关系基础。该角药配伍严谨精当,后世医家也多以该角药为基础治疗黄疸。

讨论

从下法的治法配伍分析,《伤寒论》下法方剂中,角药配伍巧妙,运用得当,药效显著,体现了张仲景严谨的辨证思维和用药规律,即始终遵循“据证立法,据法用药”的原则。阳明腑实证、太阳蓄血证、饮停胸胁证、热实结胸证、寒实结胸证及湿热发黄证的治疗大法皆属于下法,但绝不是单纯的下法,包含了下法与各类治法的组合。当中的角药或独立成方,或为主药或辅药,建立在同类相须或异类相使的基础上,包含了针对病因病机、病邪性质、病变部位、病情轻重的治法和药物,与复杂的治法相对应,并形成角药三味药内部间复杂而稳定的配伍关系,环环相扣,缺一不可。因此,从治法的配伍总结下法中角药的运用,能更加清楚学习每个角药所针对的病证及其治法和功效,以便更容易掌握张仲景下法辨证的思维和用药规律,在一个或多个角药的基础上创新组方,扩大治病范围。

参考文献

- [1] 宋春生,陈志成,赵家有.“三足鼎立”角药临床研究概述.北京中医药,2017,36(3):282-284
- [2] 杨聪聪,司国民.浅析“角药”理论及其现代临床应用.中医药导报,2017,23(7):13-16
- [3] 金丽.中医方剂角药与阴阳学说.中医杂志,2013,54(8):715-717
- [4] 殷海宽.仲景下法研究.成都:成都中医药大学,2015
- [5] 韩燕.《伤寒论》三承气汤探析.亚太传统医药,2014,10(10):43-44
- [6] 韩刚,郭肖菲,赵会新,等.芒硝在中药组方中对大黄蒽醌类化合物溶出的影响.中国实验方剂学杂志,2011,17(1):72-74
- [7] 许筱凰,李婷,王一涛,等.桃仁的研究进展.中草药,2015,46(17):2649-2655
- [8] 曾芳,李媛.大黄有效化学成分及其药理作用.当代医学,2013,19(12):149-150
- [9] 王付.十枣汤方证思考与探索.中华中医药杂志,2016,31(10):4084-4086
- [10] 李枚霜,李小兵,林柳青,等.十枣汤对悬饮(胸腔积液)模型大鼠干预作用.辽宁中医药大学学报,2014,16(1):38-40
- [11] 李航森,肖曼丽.十枣汤对腹水型荷瘤小鼠血管内皮生长因子的影响.实用中医内科杂志,2012,26(5):5-6
- [12] 章津铭,傅超美,高飞,等.基于祛痰作用的三物白散配伍机制的拆方研究.现代药物与临床,2012,27(2):100-102

(收稿日期:2017年8月10日)