

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.12.003

中药“七情”术语源流考

臧文华¹, 卞华¹, 蔡永敏^{2*}

(1. 南阳理工学院张仲景国医国药学院, 河南省南阳市长江路 80 号, 473004; 2. 河南中医药大学张仲景传承创新中心)

[摘要] 中药“七情”理论是历代医家在长期临床实践中逐渐积累而成的, 是方剂组成、方药运用等理论的重要基础, 也是临床遣药组方的理论依据, 对中药增效、减毒、保证临床用药安全有重要意义。古代医药学著作中对“七情”概念内涵的表达在不同的历史时期呈现出不同的特点, 故其术语的统一、规范意义重大。通过追溯与回顾相关文献, 从“七情”理论的起始形成、丰富嬗变、成熟完善, 以及“七情”药物的具体记载, 对其理论源流进行梳理和考释, 分析这一术语的发展脉络, 为其规范定名和相关术语的正确应用提供参考。

[关键词] 七情; 中药术语规范; 配伍理论

中药配伍应用是中医临床遣方用药的主要形式, 掌握配伍用药规律, 对全面适应复杂病情、充分发挥药物功用、降低药物毒副作用、保证临床用药安全等方面具有重要意义。中药“七情”作为配伍理论的核心组成, 其具体内容及相关药物的配伍宜忌广泛存在于古代医药学著作中, 随着历代医家对其认识的不断深入及临证用药经验的逐步积累, 其概念内涵的表达在不同历史时期也呈现出不同的特点。本文通过追溯与回顾相关文献, 对中药“七情”理论源流进行梳理和考释, 分析前人对这一术语认识的发展脉络, 为其规范定名和相关术语的正确应用提供参考。

1 “七情”理论的起始形成

中药“七情”理论的起源可追溯至秦汉时期, 《神农本草经》首先提出中药“七情”概念, 其卷一载“药有阴阳配合, 子母兄弟, 根茎华实, 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”^[1]¹⁷, 明确将中药“七情”概括为单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀七种情况, 说

明在当时的临床实践中人们已认识到不同的药物配伍会产生不同的效果。但书中并未对“七情”涵义作具体解释, 孙星衍等^[2]、顾观光^[11]¹⁹、森立之^[3]等各家辑本中也未见七情内容的具体记载, 仅在“序例”中提出配伍宜忌为“当用”“可用”“勿用”, 提纲挈领地阐明了中药配伍应用的原则, 成为“七情”理论的发端。

汉代张仲景从理论和临床实践两方面对“七情”内涵进行深入探索, 《金匱玉函经》“证治总例”中除沿袭《神农本草经》相杀、相畏、相恶、相反配伍以外, 还提出相生、相得两种不同的配伍关系, 书中强调药性研究的重要性, 并提出合理配伍的观点, 从理论探讨方面对“七情”进行了有益的发挥和补充^[4]。《伤寒杂病论》创立诸多疗效突出的经典药对, 不仅有相须、相使配伍, 还有相畏、相杀配伍, 更不乏相恶、相反合用的例证, 如甘遂半夏汤^[5]中以甘遂与甘草同用, 赤丸^[6]则以乌头、半夏同用等, 在临床实践方面为后世留下了大量“七情”配伍用药的典范。

2 “七情”药物的具体记载

吴普所撰的《吴氏本草经》^[7]¹约成书于公元 3 世纪, 书中广采先贤诸家之言, 堪称集先前本草学之大成, 每药条下除详列产地、药性、毒性、药物形态、功用主治等内容外, 部分药物还载有配伍宜忌即“七情畏恶”的具体内容, 如“玉泉……, 畏

基金项目: 中华人民共和国科学技术部科技基础性工作专项 (2012FY130100)

* 通讯作者: caiym0629@163.com (0371) 86548960

冬华，恶青竹”“丹砂……，畏磁石，恶咸水”^{[7]264}等。晋代陈延之《小品方》的观点与《神农本草经》不同，认为相反、畏恶、相杀均属于“禁忌药”范畴，临床不宜配伍使用，卷一“述增损旧方用药犯禁决”开篇即明言“合药慎勿合相反畏恶相杀者，不能除病，反伤人命”。书中还有某些具体药物畏恶相反的记载，如“寒食大散难将息者，由栝楼恶干姜故也”“麻子恶茯苓”“干姜恶黄连”“乌头与半夏相反”等^[8]。

陶弘景《本草经集注》完整收录《神农本草经》中有关中药七情理论的论述，对其涵义进行探讨并予以举例说明，又创“诸药畏恶七情例”，记载了药物畏恶反等具体内容，为后世历代本草所沿用。陶弘景认为，相须、相使“不必同类，……各有所宜，共相宣发”^{[9]11}，还以半夏与生姜、干姜为例阐释了相畏与相杀的相对关系，曰“半夏……畏生姜、干姜”^{[9]354}，“干姜……杀半夏、莨菪毒”^{[9]321}，“半夏毒，用生姜汁、煮干姜汁并解之”^{[9]84}，提示相畏与相杀是从毒性制约的角度而言，二者涉及的是同一药对，实为同一配伍关系的两种不同提法。认为相恶、相反“服之不乃为忤，……恐不如不用”，并指出“相反为害，深于相恶。相反者，则彼我交仇，必不宜合”^{[9]94}，与《神农本草经》“勿用相恶、相反”的观点基本相符。

唐代孙思邈《备急千金要方》“序例”中原文引述《神农本草经》七情合和理论，保留了《本草经集注》“诸药畏恶七情例”的内容，论述药物配伍时强调，“草石相反，使人迷乱，力甚刀剑”^[10]，其对相反配伍的论述符合《神农本草经》“勿用相恶、相反”的用药原则。唐代《新修本草》亦沿袭了《神农本草经》中七情理论和《本草经集注》中对七情涵义的论述，对药物的七情畏恶记载较为丰富^[11]。陈藏器《本草拾遗》总结了唐代本草学成就，书中收罗广博，内容丰富，但对药物的七情畏恶记述不多，仅个别药物条下有相关记载，如“水银粉，畏磁石、石黄”^[12]等。

五代十国时期《日华子本草》大量增补了药物七情配伍的内容，对药物的七情畏恶论述较详，是继《本草经集注》以后添加“七情”内容最多的本草著作，原书已佚，由皖南医学院油印发行的尚志钧先生手辑本中详细记载了药物的相须、相使、相畏、相杀等内容^{[13]149-150}。后蜀韩保昇《蜀本草》首先统计了有七情关系的药物数目，原书虽已亡佚，但对七情进行分类统计的内容保存于北

宋官修本草《嘉祐本草》一书中，其文曰“臣禹锡等谨按蜀本注云：凡三百六十五种，有单行者七十一种，相须者十二种，相使者九十种，相畏者七十八种，相恶者六十种，相反者十八种，相杀者三十六种”^[14]。七情合和的总数恰为 365 种，尚志钧^[15]认为，《蜀本草》统计的七情合和药物数正是《神农本草经》中所载药物数目，其将 365 种药畏恶相须相使“七情药例”等资料作了全面统计。

随着临证经验的积累和丰富，魏晋至五代十国时期的本草、方书著作中对七情的论述渐增，补充了大量关于药物畏恶反忌的具体内容，且医家尝试对七情分而述之，虽观点尚不系统、明确，但对七情理论的发展无疑起到了积极的推动作用。

3 “七情”理论的丰富嬗变

宋代《太平圣惠方》^[16]重视相反配伍，提出畏忌反恶“遂伤患者，深可戒之”，应当避免同用，该书第二卷专列“分三品药及相畏恶”及“药相反”篇，首次将相反药物从七情药例中单独列出，是公认的最早完整记载“十八反”药物的著作。《经史证类备急本草》^[17]集前人著作之大成，内容丰富详博，综合了《神农本草经》《本草经集注》《日华子本草》《嘉祐本草》等有关七情的论述，堪称北宋本草学的巅峰之作。值得注意的是，此时期出现了相畏与相恶混淆的情况，如《日华子本草》载“芍药畏黄连”^{[13]5}，而《嘉祐本草》云：“芍药恶黄连”^[14]，究其原因，概缘于畏、恶字义相通。《神农本草经》提出“若有毒宜制，可用相畏、相杀者”^{[1]17}，但纵观唐宋诸家所列“芍药畏小蓟”“黄连畏款冬”“杜仲畏玄参”等相畏药对，二者均系无毒之品，不存在解毒与被解毒的情况，因此，有学者提出以上配伍皆为相恶，而非相畏^[18]。陶弘景认为，相畏、相杀是同一种配伍关系的两种不同提法，后世本草皆宗此说，那么相畏、相杀药对在数量上应该相等或相近，为何《蜀本草》统计的 78 种相畏药对^[14]，其数量远超于 36 种相杀药对呢？厘清了此时期“畏”“恶”混淆现象，便不难理解这种矛盾提法，即《蜀本草》相畏药对中包含了部分相恶药物。

金元时期的本草著作更加重视配伍禁忌内容，金代张子和《儒门事亲》卷十四首载“十八反歌”^[19]，将其作为配伍禁忌，因其文字简练易记，流传最广，对后世产生的影响也最为深刻。南宋陈衍《宝庆本草折衷》也总结七情中相反药物并编

成“十九反歌”^[20]，内容涉及药名 19 个，歌诀中涉及的相反药对均见于《本草经集注》，但由于内容较为冗长，未得到广泛流传。宋代“畏”“恶”混淆的情况也影响了金元时期的本草著作，李东垣《珍珠囊补遗药性赋》认为，“彼所畏者，我必恶之；我所恶者，彼亦畏我”^[21]，把相畏解释为相恶的配伍关系，二者同被视为配伍禁忌，使《神农本草经》七情中相畏的涵义发生了质的改变^[22]。

总之，宋金元时期的本草著作对中药七情的记载多出自《神农本草经》之“七情合和”，并引述《本草经集注》之具体观点，内容多承袭前世本草而少有创见，讨论七情常以相须、相使并提，相畏、相杀并提，相恶、相反并提，对每种配伍关系亦未做明确解释，在理论上没有重大突破，此时期医家更重视药物配伍禁忌内容，总结的“十八反”歌诀作为配伍禁忌流传后世。由于“畏”“恶”混淆情况始自宋代，七情中相畏概念发生了局部嬗变，与《神农本草经》“若有毒宜制，可用相畏、相杀者”涵义已有不同。

4 “七情”理论的成熟完善

受金元医家重视配伍禁忌的影响，明代刘纯^[23]《医经小学》列专篇载“十八反”“十九畏”，均是以歌诀形式存在，但对七情中其他配伍关系未见记载。刘文泰^[24]《本草品汇精要》每药均采用名、地、时、收、用、主、治、反等 24 项注释方式，条分缕析，叙述简要，其中“反”项在每味药下单独列出，药物七情畏恶相反内容均纳入该项。虞抟《医学正传·医学或问篇》对七情中相畏、相恶、相反分别进行了解释，如“其性相反者，各怀酷毒，如两仇相敌，决不可同队也”^[25]，但对七情中其他配伍关系未见述及。薛己^[26]《本草约言》重在讨论药性与配伍方法，详细叙述药物的功能主治及七情配伍，对药物具体的畏恶相反记载多承袭前人观点。陈嘉谟^[27]《本草蒙筌》集诸家本草之长，对七情理论进行了系统整理，全面阐释“七情”涵义，并予以举例说明，每药条下对七情畏恶相使相须情况均予以详细说明，论述不仅切合实用，且颇为独到，对临床配伍用药有重要的参考价值。李时珍《本草纲目》采纳各家论述，同时结合个人观点，全面总结药性理论，简明扼要分述七情，对七情合和的药物进行了大量增补，对明以前医药学著作中的七情理论进行完整的归纳总结，如卷一载“独行者，单方不用

辅也。相须者，同类不可离也。……相使者，我之佐使也。相恶者，夺我之能也。相畏者，受彼之制也。相反者，两不相合也。相杀者，制彼之毒也”^[28]。李时珍对七情涵义的阐释精炼明确，其论述影响至今。

清代本草著作多沿袭前人观点，如《本草备要》^[29]、《本草从新》^[30]、《本草求真》^[31]等对七情的记载均原文引述《本草纲目》的内容，在理论上未有新的发挥。值得一提的是，此时期出现了药物配伍专著《得配本草》^[32]，该书重点阐述了药物间的配伍关系，注重药物与药物之间的相互作用，其“凡例”即言“药有畏恶反使，每品下先为标明，令人开卷了然”，对药物畏、恶、反、使的记载颇为详尽，并详论药物配伍后起到的共同作用，如得、配、佐、和等，且不乏大量关于药物配伍的精辟论述，对指导临床配伍用药极具参考价值。

历版普通高等教育中医药类规划教材《中药学》中“七情”涵义均以《本草纲目》之说为蓝本^[33-36]。现代有关著作亦沿用《神农本草经》记载，以“七情”作为规范名，如《中医药学名词》载“七情是单行、相使、相须、相畏、相杀、相恶、相反的合称，说明中药配伍后药效、毒性变化的关系”^[37]。《中医辞海》^[38]、《中医药常用名词术语辞典》^[39]、《中医大辞典》^[40]、《中华本草》^[41]、《中药学图表解》^[42]、《中药方剂学》^[43]等辞书类著作以及有代表性的现代中药学著作均持相同观点，只是表述略有不同。至此，“七情”理论已趋于成熟和完善，“七情”作为规范名词已成为行业内共识。

5 结语

自《神农本草经》提出七情理论框架始，古今相关文献在述及药物配伍应用时均沿袭此术语，为论述中药配伍之总纲。但中医学中亦有七情一词指代七种情志活动，由宋代陈无择在《三因极一病证方论·三因论》中明确提出，并将喜、怒、忧、思、悲、恐、惊作为七情之具体内容^[44]。中药七情理论言药物配伍，中医七情学说论情志致病，二者名同实异，应用时应加以鉴别以免混淆。

中药“七情”理论是历代医家在长期的临床实践中逐渐积累而成，现今临床习用的药对是前人配伍用药的经验总结，亦是七情配伍的发展。中药七情已成为方剂配伍、方药运用等理论的重要基础，临床遣药组方的理论依据，其术语的统一、规

范与否,意义重大。鉴于此,我们考释七情术语源流,厘清其发展脉络,以供参考。

参考文献

- [1]神农本草经[M]. 顾观光,重辑. 北京:人民卫生出版社,1956.
- [2]神农本草经[M]. 孙星衍,孙冯翼,辑. 北京:中华书局,1985:5.
- [3]神农本草经附考异[M]. [日]森立之,重辑. 上海:群联出版社,1955:16.
- [4]张仲景. 金匱玉函经[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:16.
- [5]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.
- [6]张机. 金匱要略方论[M]. 北京:人民卫生出版社,1956:29.
- [7]吴普. 吴氏本草经[M]. 尚志钧,辑校. 北京:中医古籍出版社,2005.
- [8]陈延之. 小品方[M]. 高文铸,辑校注释. 北京:中国中医药出版社,1995:13-15.
- [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.
- [10]孙思邈. 备急千金要方[M]. 高文柱,沈澍农,校注. 北京:华夏出版社,2008:27-31.
- [11]苏敬. 新修本草(辑复本)[M]. 尚志钧,辑复. 合肥:安徽科学技术出版社,1981:19,189.
- [12]陈藏器. 《本草拾遗》辑释[M]. 尚志钧,辑释. 合肥:安徽科学技术出版社,2002:10.
- [13]日华子本草[M]. 芜湖:皖南医学院,1983.
- [14]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,2009:10,169.
- [15]尚志钧. 《本草经》“七情药例”考[J]. 中医文献杂志,1996,14(4):1-3.
- [16]王怀隐. 太平圣惠方[M]. 郑金生,汪惟刚,董志珍,校点. 北京:人民卫生出版社,2016:27,30.
- [17]唐慎微. 经史证类备急本草[M]. 尚志钧,郑金生,尚元藕,等,点校. 北京:华夏出版社,1993:7.
- [18]张廷模. 相恶初探[J]. 中医杂志,1987,28(10):50-52.
- [19]张子和. 儒门事亲[M]. 邓铁涛,赖畴,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:348.
- [20]陈衍. 宝庆本草折衷[M]. 郑金生,张同君,辑校. 北京:北京中医药大学,1991:28.
- [21]李东垣. 珍珠囊补遗药性赋[M]. 李士材,编. 王晋三,重订. 上海:上海科学技术出版社,1958:9,12.
- [22]凌一揆,林森荣. 对中药十八反、十九畏的文献考察

- [J]. 上海中医药杂志,1982,16(1):24-27.
- [23]刘纯. 医经小学[M]. 郑红斌,钟海平,裘伟国,校注. 北京:中国中医药出版社,2015.
- [24]刘文泰. 本草汇精要[M]. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [25]虞抟. 医学正传[M]. 郭瑞华,马澍,王爱华,点校. 北京:中医古籍出版社,2002:26.
- [26]薛己. 本草约言[M]. 臧守虎,杨天真,杜凤娟,校注. 北京:中国中医药出版社,2015.
- [27]陈嘉谟. 本草蒙筌[M]. 张印生,韩学杰,赵慧玲,主校. 北京:中医古籍出版社,2009.
- [28]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,1998:41.
- [29]汪昂. 本草备要[M]. 余力,陈赞育,校注. 北京:中国中医药出版社,1998.
- [30]吴仪洛. 本草从新[M]. 朱建平,吴文清,点校. 北京:中医古籍出版社,2001.
- [31]黄宫绣. 本草求真[M]. 席与民,朱肇和,点校. 北京:人民卫生出版社,1987.
- [32]严西亭,施澹宁,洪缙菴. 得配本草[M]. 上海:上海科学技术出版社,1958.
- [33]凌一揆. 中药学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1984.
- [34]雷载权. 中药学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1995.
- [35]高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002.
- [36]钟麟生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [37]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.
- [38]袁钟,图娅,彭泽邦,等. 中医辞海:上册[M]. 北京:中国医药科技出版社,1999:73.
- [39]李振吉. 中医药常用名词术语辞典[M]. 北京:中国中医药出版社,2001:5.
- [40]李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等. 中医大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:23.
- [41]国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草:第一册[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999:212.
- [42]钟麟生. 中药学图表解[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:29.
- [43]刘德军. 中药方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:21.
- [44]张光霁,张燕. 中医七情病因概念的源流[J]. 中华中医药杂志,2010,25(8):1162-1164.

(下转第1020页)

- [2] 王晓群, 李小江, 杨佩颖, 等. 贾英杰教授运用截断疗法治疗肿瘤学术思想探析[J]. 中华中医药杂志 2014 ,28(9):2845-2847.
- [3] 林玩福, 汪晨, 凌昌全. 大黄素抗肿瘤作用研究进展[J]. 中国中药杂志 2015 ,40(20):3937-3940.
- [4] 李阳, 赵晨翔, 张雅敏. 中药提取物抗肿瘤作用及其机制的研究进展[J]. 中华中医药学刊 2017 ,35(11):2787-2790.
- [5] 贾英杰. 论重剂黄芪在恶性肿瘤治疗中的运用[J]. 中国中医基础医学杂志 2016 ,22(4):540-541.
- [6] 王潇, 王晓群, 李小江, 等. 贾英杰疏利三焦法辨治肺癌经验[J]. 上海中医药杂志 2018 ,52(2):28-30.
- [7] 王晓群, 李小江, 贾英杰. 贾英杰教授治疗恶性肿瘤学术特色[J]. 新中医 2013 ,45(12):192-193.

JIA Yingjie's Experience in Treating Malignant Tumor Using Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*)

WANG Xiaoqun¹, WANG Xiao², TIAN Yuxin², ZHAO Linlin¹, LIU Honggen¹, KONG Fanming¹, LI Xiaojian¹, ZHANG Ying¹

(1. First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381; 2. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT This paper introduced professor JIA Yingjie's experience in treating malignant tumor with Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*), proposing that clinical application of Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*) should not be limited to the scope of purgation herbs. In the treatment of malignant tumors, Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*) can not only expel cancer toxin and blood stasis, but also regulate *qi* and blood to achieve the effect of tonify deficiency, and harmonize five *zang* organs. At the same time, it is believed that expelling cancer toxin and blood stasis also had difference of gentle and drastic. The application of Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*) should be comprehensively considered according to the severity of toxin and stasis, stool shape, and strength of vital *qi*. And the combination of *Radix Rehmanniae Recens* and *Radix Rehmanniae Preparata* is often used to avoid damaging the stomach. From dose-effect relationship and common compatibility, the dose of *Radix et Rhizoma Rhei* is summarized, proposing that small dose (3 ~ 5 g) of Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*) is applied for relaxing the middle and tonifying the deficiency, middle dose (10 ~ 30 g) is applied for removing dampness and expelling turbidity, and the large dose (10 ~ 30 g) is applied for acute purgation and bowel-relaxing. And it is often used with Huangqi (*Radix Astragali seu Hedysari*) to reinforce vital *qi* and anti-cancer, with Zhiqiao (*Fructus Aurantii*), Huopo (*Cortex Magnoliae Officinalis*), Laifuzi (*Semen Raphani*) to smooth the *qi* movement of *sanjiao*, with Yujin (*Radix Curcumae*), Jianghuang (*Rhizoma Curcumae Longae*) to resolve turbidity, remove toxin and dispel stasis.

Keywords malignant tumor; Dahuang (*Radix et Rhizoma Rhei*); experience of famous doctor; JIA Yingjie

(收稿日期: 2018-09-17; 修回日期: 2019-04-02)

[编辑: 侯建春]

(上接第 1007 页)

Textual Research of Terminology "Seven Relations" in Chinese Materia Medica

ZANG Wenhua¹, BIAN Hua¹, CAI Yongmin²

(1. ZHANG Zhongjing College of Traditional Chinese Medicine, Nanyang Institute of Technology, Henan Province 473004; 2. Center of ZHANG Zhongjing Inheritance and Innovation, Henan University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT The theory of "seven relations" of Chinese materia medica is gradually accumulated in the long-term clinical practice of traditional Chinese medicine (TCM) physicians of generations. It is an important basis for the theory of prescription composition and application of prescriptions, and is also the theoretical basis for clinical prescription. Mastering the theory of "seven relations" is of great significance for Chinese materia medica to increase efficiency, reduce toxicity, and ensure the safety of clinical medication. The unification and standardization of terminology are of great significance. The expression of the concept of "seven relations" in ancient medical works shows different characteristics in different historical periods. Through tracing and reviewing relevant literatures, the theoretical sources are sorted out and interpreted from the beginning, formation, enrichment, evolution, maturity and perfection, as well as the specific records of "seven emotions" drugs. The development of this term is analyzed, providing a reference for the proper application of the specification and related terms.

Keywords seven relations; Chinese materia medica terminology standardization; compatibility theory

(收稿日期: 2018-11-08; 修回日期: 2019-01-10)

[编辑: 黄健]