

经方中黄芩“角药”的配伍与应用

李中玉 温艳东 王阳 徐晴
(中国中医科学院西苑医院 北京 100091)

摘要:角药是在辨证论治的前提下,以四气五味、升降浮沉、七情等为配伍原则,由3味中药配伍组合而成,具有三足鼎立、互为犄角之势。对经方中的黄芩“角药”的配伍进行梳理分析,详细阐述经方中含黄芩角药的配伍规律,以拓展和丰富经方的用药思路。

关键词:经方;角药;黄芩

中图分类号: R282.71

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2022)05-0127-03

Compatibility and Application of Scutellaria(Radix Scutellariae) “Corner Medicine” in Classical Prescriptions

LI Zhongyu ,WEN Yandong ,WANG Yang ,XU Qing
(Xiyuan Hospital ,China Academy of Chinese Medical Sciences ,Beijing 100091 ,China)

Abstract “Corner medicine” is an organic combination of three Chinese medicines that have interrelated effects. It is based on the premise of syndrome differentiation and treatment ,playing an important role of “three legs standing up ,each other being a corner”. In this paper ,the compatibility of Scutellaria(Radix Scutellariae) “corner medicine” in classical prescriptions was analyzed and the compatibility mechanism and clinical application scope of Scutellaria(Radix Scutellariae) in classical prescriptions were elaborated ,so as to further expand the medication ideas and methods of classical prescriptions.

Keywords: classical prescription; corner medicine; Scutellaria(Radix Scutellariae)

“经方”是指《伤寒论》和《金匮要略》中记载的方剂,因其法度严谨,组方巧妙备受后世医家所推崇^[1]。角药是在辨证论治的前提下,以中医理论为指导,将3味中药进行组合应用的配伍方式。仲景首创角药雏形^[2],并最早在《伤寒论》中运用发挥,为角药理论的形成与发展作出了巨大的贡献^[3]。本文通过梳理《伤寒杂病论》中含黄芩条文的方剂,探讨经方中黄芩角药的配伍规律,以拓展和丰富经方的用药思路。

1 角药释义

“角药”一词由杨发贵主任医师率先提出,认为3味药物间只有满足相须相畏、相反相成或协同相辅这三类关系中的两者才能称之为“角药”^[2]。《道德经》云“道生一,一生二,二生三,三生万物。万物负阴而抱阳,充气以为和。”阴阳互动,天地交感产生了天地万物之间的普遍联系,这种朴素的辩证法思想把人与自然、社会视为一个具有普遍联系的有机整体。同样,在药物的配伍中,“三生万物”的思想在角药理论中得到了充分的体现,为其形成提供了充足的哲学基础^[4]。《黄帝内经》中提出“一君二臣,奇之制也”的制方法则,为角药的配伍方法提供了重要的中医理论依据,使角药的理论基础日趋完善^[5]。

角药以辨证论治为前提,结合药物的四气五味、升降浮沉、七情等配伍规律,将3味中药联合配伍而成,合群妙用,配伍组

合灵活多变^[6]。它既可独立成方,也可以作为方剂的主要或辅助部分,三足鼎立,互为犄角,在方剂中发挥增效减毒的作用^[7]。诚如《药治通义》所载“须合众药之所长,而又善护其所短,乃能苏凋察而起沉属。其在良医,善知药性,剂量无差,庶得参互旁通,彼此兼济,以尽其才,而无乖刺败坏之弊矣”^[8]。随着药物单体及复方研究的深入,有关药物配伍后化学成分变化、药物作用机制及药效代谢等方面研究领域日趋成熟,必将为角药理论的完善提供更为充足的物质基础和验证论据。

2 黄芩在经方中的研究

黄芩为唇形科黄芩属植物黄芩的干燥根,味苦性寒,具有清热燥湿、凉血解毒、安胎的功效。《神农本草经》载其“主诸热,黄疸,肠澼泄痢,逐水,下血闭,恶疮疽蚀火疡”^[9]。张仲景在《伤寒论》《金匮要略》中分别有16首和20首方剂应用了黄芩,除去重复的方剂,共入26方次。黄芩所主诸疾广泛,根据病邪性质、病变部位以及病情轻重缓急的不同,决定了黄芩配伍的复杂性和多样性。仲景在运用黄芩时常与表里药、升降药、寒温药、补泻药、气血药等同用,发挥其燥湿坚阴、和解枢机、苦寒清热、凉肝清肺等方面功效。

此外,黄芩在经方中的剂量及煎服也各有特点,如附子泻心汤、小柴胡汤中用黄芩一两,前者以“麻沸汤浸渍取汁”取其苦泄寒凉之气以消痞,后者则“去滓再煎”使经气相融,更好的发挥和解之功;葛根芩连汤中用至三两,“分温再服”,取其厚肠坚阴之力,以求捷效;对于证缓体弱者则取“酒饮”和服大黄廬虫丸以“缓中补虚”;“金疮者”则取“小疮即粉之,大疮但服之”的王不留行散,峻药缓用,以使其药效得到充分发挥,正如徐大椿在《医学源流论》中所载“病之愈不愈,不但方必中病,方虽中病而服之不得其法,则非特无功,反而有害,此不可不知

基金项目:国家重点研发计划(2017YFC1700601)

作者简介:李中玉(1992-),男,山东邹平人,博士研究生,研究方向:中西医结合治疗消化系统疾病。

通讯作者:温艳东(1967-),女(满族),河北承德人,教授,博士研究生导师,硕士,研究方向:中西医结合治疗消化系统疾病。E-mail: wen6210@126.com。

也”^[10]。

3 黄芩角药集萃、配伍应用

3.1 燥湿坚阴、厚肠止利

3.1.1 葛根、黄芩、黄连 本组角药见于《伤寒论》葛根芩连汤。葛根芩连汤主治太阳病误下后出现的“协热利”，具有清热止利、兼以解表的功效。方中葛根味甘性寒，升阳解肌，起阴气而止下利，汪昂赞其能“升阳明清气，又为治泻圣药”；黄芩、黄连苦寒折其本，寒以清肠胃之热，苦以燥肠胃之湿，利止坚阴以达厚肠之功。此角药中葛根与芩连相合，辛凉升散配伍苦寒清降，升降相因，以奏外疏内清之功。现代药理研究显示，葛根能通过介导机体免疫反应来改善胃肠感染^[11]，黄连碱可抑制肠上皮细胞的渗透率，进而发挥止泻的效应^[12]。三药相合，为逆流挽舟、表里两解之常用组合，临床可用于治疗身热、下利臭秽、肛门灼热、喘而汗出、舌红苔黄、脉数等症者。

3.1.2 黄芩、芍药、甘草 本组角药见于《伤寒论》黄芩汤。黄芩汤主治少阳郁热犯脾证，具有清热止利的功效。此角药中黄芩寒以清少阳郁热，苦以坚阴治肠澼下利，如《神农本草经》载其主“肠澼泄痢”；芍药味酸微苦，敛阴和营，并于土中伐木而缓急止痛；芩芍配伍，酸苦相济，调中存阴以止利，是治热利之要药；甘草益气和缓，调补正气以厚土御木，正如张元素所载“下痢脓血稠黏，腹痛后重，身热久不可者，黄芩与芍药、甘草同用。”药理研究显示，黄芩苷、甘草酸和芍药苷分别是黄芩、炙甘草和白芍中的主要成分^[13]，能降低肠道黏膜通透性，恢复肠道黏膜的正常功能^[14]。后世医家在此角药基础上多有发挥，如张洁古在此角药基础上化裁而成的芍药汤，成为后世治疗湿热痢疾的常用方剂；叶天士根据“苦寒直清里热，热伏于阴，苦味坚阴”的治疗原则，在此基础上化裁治疗伏气温病。

3.2 苦寒沉降、直折火邪

黄连、黄芩、大黄：本组角药源于《伤寒论》大黄黄连泻心汤，独立成方。大黄黄连泻心汤主要治疗无形邪热壅滞中焦，热壅气滞所致的“热痞”证，具有泻热消痞之功。大黄苦寒沉降，泻热和胃开痞结；黄连之苦寒，善清心胃之火；黄芩之苦寒，清热除烦，清泻上中二焦之火。因本证火热闭塞中焦气分，故仲景以“麻沸汤”渍之，取其苦寒之气以清热消痞。而在《金匮要略》中则以水煎“顿服”直泻血分之热以治疗吐血、衄血等证。现代药理试验对大黄中起主要致泻作用的蒽醌类成分含量进行两种制法比较，发现浸渍法制备的大黄溶液基本不具有明显泻下作用^[15]。此外，体外实验研究表明大黄黄连泻心汤煎煮剂可以促进血小板黏附，提高机体的凝血功能，而在浸渍剂中此效果则不明显^[16]。由此可见，根据治疗疾病的不同，角药不同的煎服方法所发挥的临床功效也有一定的区别。

3.3 滋清相伍、养阴退阳

3.3.1 黄芩、干地黄、苦参 本组角药源于《金匮要略》三物黄芩汤，独立成方。三物黄芩汤主治产后血亏阴虚，风热入里化热，四肢烦热等症，具有滋阴除热的功效。此角药中干地黄甘寒养阴，苦寒泄热，入肾经而滋阴降火，养阴津而泄伏热；苦参滋补肾之阴精而降相火，如《本草纲目》载其“惟肾水弱而相火胜者用之相宜”；黄芩泄热坚阴，《本经》亦载其“除诸热”。三药滋清相伍，邪正兼顾，临床所治病证颇为广泛，如尾台榕堂在《类聚方广义》中记载“治骨蒸劳热久咳，男女诸血症，肢体烦热甚，口舌干燥，心气郁塞者；治每至夏月，手掌足心烦热难堪，夜间最甚，不能眠者；治诸失血后，身体烦热倦怠，手掌足下热更甚，唇舌干燥者。”现代医家在临床中运用该角药治疗发热性疾病也颇多^[17]，并且药理实验表明三物黄芩汤中黄芩总

黄酮与苦参总生物碱、地黄总多糖配伍后，可改善其生物利用度，增强其药效^[18]。本组角药配伍严谨，合而成方，使阴固而水能制火，热清则耗阴无由，共奏益阴退阳之功。

3.3.2 黄连、黄芩、阿胶 本组角药源于《伤寒论》黄连阿胶汤。黄连阿胶汤是治疗阴虚火旺、心肾不交少阴热化证的代表方剂，见“心中烦”“不得卧”等症，具有滋阴清火，交通心肾的功效。黄连、黄芩、阿胶作为该方的主药，黄连、黄芩味苦入心，清心泻火，除烦解热，正合“阳有余，以苦除之”之意，使心火下行以温肾水，《素问·阴阳应象大论篇》云“精不足者，补之以味”，阿胶作为血肉有情之品，气味俱厚，长于滋补精血，填补真阴。阿胶与黄连、黄芩相使为用，则肾水可旺，心火可清，心肾交通，水火既济，诸证悉平。临床可用于心烦急躁、眠差、甚则彻夜不寐，或颜面潮红，或手足心热，舌红苔燥，脉细数等症者。

3.4 和解清热、调达枢机

3.4.1 柴胡、黄芩、半夏 本组角药源于《伤寒论》小柴胡汤。小柴胡汤主治邪犯少阳，胆火内郁，枢机不利的少阳证，具有和解少阳，调达枢机的功效。柴胡味苦微寒，气质轻清升散，疏达肝郁，散心腹肠胃结气，如《本经》载其“主心腹肠胃中结气，饮食积聚，寒热邪气，推陈致新。”黄芩苦寒清降胆腑郁火，与柴胡配伍，经腑同治，清疏并行，使气郁得达，火郁得发，枢机通利，胆气得以条达疏畅；半夏宣畅中焦，与柴胡相合以宣散升发，与黄芩相合以降泄止逆，使胆气藉中气以行。在临床中，含该角药的方剂广泛应用于消化系统、神经系统、内分泌系统等各类疾病的治疗中，优势突出，疗效显著。三药合用，内外宣通，升降相依而成和解少阳的经典组合。

3.4.2 黄连、黄芩、干姜 本组角药源于《伤寒论》干姜黄芩黄连人参汤。干姜黄芩黄连人参汤主治上热下寒“格拒证”，具有清上温下，辛开苦降，调和脾胃的功效。方中干姜辛温散寒，温中助阳以开格；芩连泄去阳热以降浊。三药相伍，辛开苦降，中焦升降有序而寒热相格之势得解，如《伤寒本旨》所载：“食入口既吐，阻在上脘，阴阳不相交通，故以干姜、芩连并用，通其阴阳，辛苦开泄以降浊。”《伤寒论》中含该角药的方剂，如治疗脾胃不和、寒热错杂痞证的三泻心汤均包括这一用药法则，通过平衡阴阳来恢复脾胃受纳腐熟、运化转输之职。临床中可用于治疗心下痞满，食入即吐，肠鸣下利，腹痛，舌苔薄黄等症者。

3.5 清肝止血、肃清瘀热

3.5.1 黄芩、附子、白术 本组角药源于《金匮要略》黄土汤。黄土汤主治中焦虚寒，脾不统血的便血证，具有温阳健脾，养血止血的功效。该角药中附子、白术温阳健脾，以复脾土统血之权；脾虚统摄无权，久失阴血，肝体失养而不藏血，必致肝阳升发太过而生热，热迫血行加重出血。伍以苦寒之黄芩，一则苦以坚阴，制约阳热亢极，治肝虚生热，如唐宗海《血证论》云：“血伤则阴虚火动，故用黄芩以清火。”二则制约术、附温燥之性，如尤怡《金匮要略心典》云“虑辛温之品，转为血病之厉，故又以黄芩之苦寒，防其太过，所谓有制之师也。”一药二功，配伍颇为精妙。现代网络药理学研究发现，黄芩黄酮类成分可以靶向出血性疾病的相关蛋白，对出血性疾病具有潜在的临床疗效^[19]；白术、附子都具有抗溃疡及修复胃肠道黏膜损伤的作用^[20-21]。三药相伍，温阳补中而不伤阴，寒凉清火而无伤阳之弊，使阳复热清则血自止，临床可用于大便下血、或吐血、衄血，血色黯淡，四肢不温，面色萎黄、舌淡苔白、脉细等症者。

3.5.2 土鳖虫、熟地黄、黄芩 本组角药源于《金匮要略》大

黄廔虫丸。大黃廔虫丸主治虚劳而伴瘀血干结之证,具有活血破瘀、通经消癥的功效。此角药中大黃蒸后入丸,深入血分,破癥消积;土鳖虫咸寒入络,性善走窜,能破血逐瘀而消积通经,如《本经》载其“主心腹寒热洗洗,血积癥瘕,破坚,下血闭。”土鳖虫、大黃通闭祛瘀,以逐干血。“癖之日久,则发为热。”黄芩一味,用量虽小,而仲景并之大黃之后,助大黃肃清瘀热。现代药理显示,熟大黃可减弱人体血小板的凝集功能,降低血液的凝聚状态,增强纤维酶活性,促进血管通畅^[22];土鳖虫具有抗凝及溶栓活性,可调节局部血液循环^[23];黄芩素可能通过促进内皮细胞 eNOS 蛋白表达与 NO 释放这一途径增强乙酰胆碱对血管的舒张作用,改善微循环^[24]。临床可用于治疗形体羸瘦、肌肤甲错、两目暗黑、舌有瘀点、脉涩等症者。

3.6 凉肌达表,清泻肺热

3.6.1 黄芩、麻黄、黄芩 本组角药源于《金匱要略》所收录的千金三黄汤。千金三黄汤主治中风偏枯,风寒深入,郁而化热之证,具有散寒清热、补虚益卫固表的功效。方中麻黄辛温发散,驱邪外出,《本经》言其“发表出汗,去邪热气”;黄芩益气固表扶正,驱邪不伤正气,《本经》言其“主大风,补虚,……止痛。”麻黄与黄芩相伍,一泄一补,正合《金匱要略》所言“脉络空虚,贼邪不泄”的病机。风寒外闭,阳气内郁则生热,而致“烦热心乱”“不欲饮食”,伍以黄芩泻火除烦,清肌表之热,且可预防邪气郁而化热。现代药理研究显示,黄芩水煎液可能通过抑制炎性细胞因子 IL-1 β 的释放,减少体温调节介质 PGE₂ 的生成,从而发挥解热作用^[25];麻黄的活性成分可与 EGFR、SELE、MIF、MAPK14 4 个抗炎靶点中的 1 个或多个连接来发挥抗炎作用^[26];黄芩能够提高 IL-2 水平,降低 IL-4 水平,以提高机体免疫力^[27]。三药相互协同,共奏散寒清热、益气扶正之功,临床可用于治疗恶寒、手足拘紧或周身关节疼痛、烦热心乱、食欲不振、舌淡、脉浮紧等症者。

3.6.2 黄芩、知母、石膏 本组角药源于《伤寒论》麻黄升麻汤。麻黄升麻汤主治伤寒误下,上热下寒,正虚阳郁之证,具有发越郁阳、清肺温脾的功效。黄芩主入肺经,为“肺经专药”,功善清泻肺火;知母苦寒而不燥,上清肺热,大滋化源之阴以润肺;石膏辛甘大寒,清泻肺热以生津,《本经》载其主“惊喘,口干舌焦,不能息。”三药相须为用,清中有润,泻中有补,为治疗肺热的常用组合。现代药理研究显示,黄芩可能通过抑制 Toll 样受体 2/4,降低炎性因子的表达,促进肺组织炎性病变的修复^[28],并能通过降低血清中 IL-1 β 、PGE₂ 含量来发挥解热作用^[29]。临床可用于治疗咳嗽、痰黄稠、口干、气急呕恶、舌红苔黄腻、脉滑数等症者。

4 小结与展望

角药作为中药配伍的一种特殊形式和配伍特色,药物之间能够协同为用、互制其短,极大扩展了中药的临床应用范围,正如《医学传心录》所云“用药之妙,如将用兵,兵不在多,独选其能,药不贵繁,惟取其效”^[30]。本文通过挖掘与分析经方中黄芩角药的配伍规律及其应用范围,为临床实践提供有益参考与指导。随着对经方中角药配伍的深入和完善,角药必定能与其他配伍方法一起,共同促进经方配伍规律的研究,揭示经方配伍的实质和物质基础,更好的促进经方的发展。

参考文献

- [1] 冯世纶. 经方探究[J]. 中国医药学报 2002, 17(7): 426-428.
- [2] 杨发贵. “角药”启微[J]. 河南中医 1999, 19(2): 55.
- [3] 刘晓静. 经方中治咳“角药”的配伍特点与临床应用[J]. 中国中医急症 2017, 26(12): 2146-2147, 2154.
- [4] 杨聪聪, 司国民. 浅析“角药”理论及其现代临床应用[J]. 中医

药导报 2017, 23(7): 13-16.

- [5] 李剑颖. 《伤寒杂病论》中“角药”应用分析[J]. 中医临床研究, 2012, 4(4): 32-33.
- [6] 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.
- [7] 闫军堂, 刘晓倩, 马小娜, 等. 经方中“角药”的配伍应用特点[J]. 中华中医药学刊 2013, 31(2): 364-366.
- [8] 叶显纯, 陶御风. 中药配伍文献集要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 3.
- [9] 吴普. 神农本草经[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 64.
- [10] 徐灵胎. 医学源流[M]. 北京: 中国医药科技出版社 2019: 36.
- [11] 董娟, 徐杰, 王新国, 等. 葛根对细菌性腹泻模型小鼠淋巴细胞水平和胃肠传输功能的影响研究[J]. 陕西中医 2020, 41(8): 1047-1050.
- [12] 毕夏. 黄连木香配伍治疗溃疡性结肠炎临床疗效及机制研究[J]. 辽宁中医药大学学报 2019, 21(5): 187-190.
- [13] 刘亚萍, 陈佩东, 曹雨. 黄芩汤颗粒剂中黄芩苷、甘草酸及芍药苷的含量测定研究[J]. 中国医药导刊 2017, 19(8): 804-808.
- [14] 刘岩, 李连泰, 计小清, 等. 黄芩-白芍药对改善小鼠溃疡性结肠炎的作用及机制研究[J]. 中国药房 2018, 29(3): 356-360.
- [15] 周晓虹, 邹佳丽, 袁月梅, 等. 大黃煎煮与浸渍过程中蒽醌类成分含量变化比较[J]. 中国药房 2010, 21(23): 2148-2150.
- [16] 龚传美, 管喜文, 李松风, 等. 大黃黄连泻心汤浸渍剂及煎剂对兔体外血栓形成及血小板黏附、抗惊、抗菌效能的比较[J]. 国医论坛 1990, 05(1): 35-37.
- [17] 张兆洲, 王炎, 李琦. 三物黄芩汤研究概述及其应用展望[J]. 辽宁中医杂志 2019, 46(7): 1551-1554.
- [18] 周杰, 商雪莹, 杜慧琴, 等. 三物黄芩汤组分(群)配伍在大鼠肝微粒体孵育模型中的相互作用[J]. 中成药 2017, 39(9): 1813-1819.
- [19] 董红敬, 姚雪, 穆岩, 等. 基于网络药理学方法的黄芩现代药理学活性挖掘及其作用机制分析[J]. 山东科学 2019, 32(5): 54-61.
- [20] SONG H P, HOU X Q, LI R Y, et al. Atractylenolide I stimulates intestinal epithelial repair through polyamine-mediated Ca signaling pathway[J]. Phytomedicine 2017, 28(15): 27-35.
- [21] 黄家望, 谢希, 陈平安, 等. 附子理中汤治疗胃溃疡的药效机制探讨[J]. 中国药学报 2019, 47(6): 36-40.
- [22] 王云, 张雪, 麻印莲, 等. 熟大黄的炮制、药效及临床应用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志 2018, 24(24): 219-226.
- [23] 田晨颖, 窦家聪, 刘国飞, 等. 基于体外药效学对土鳖虫不同酶解部位的抗凝活力研究[J]. 辽宁中医杂志 2016, 43(6): 1299-1302.
- [24] 瞿晶田, 王家龙, 王玉明. 黄芩素通过促进内皮细胞 eNOS 蛋白表达与 NO 释放增强乙酰胆碱对血管的舒张作用[J]. 辽宁中医杂志 2019, 46(11): 2396-2398.
- [25] 杨志军, 郭胜, 杨秀娟, 等. 不同产地黄芩对发热模型小鼠体温及血清中 IL-1 β 、PGE₂ 的影响[J]. 西部中医药 2016, 29(3): 5-7.
- [26] 陈欧, 李国勇, 刘爱红, 等. 网络药理学预测麻黄治疗哮喘的抗炎作用机制[J]. 山东大学学报(医学版) 2019, 57(1): 55-61.
- [27] 陈健明, 黄健英, 秦璐, 等. 黄芩皂苷对不同证型 C57BL/6 小鼠血清 IL-2、IL-4、IgG1、IgG2 水平的影响[J]. 儿科药理学杂志 2018, 24(8): 1-4.
- [28] 徐红日, 李雅莉, 王成祥, 等. 黄芩对流感病毒 FM1 感染所致病毒性肺炎小鼠肺中炎性细胞因子蛋白与基因表达的影响[J]. 中国中药杂志 2019, 44(23): 5166-5173.
- [29] 杨志军, 杨秀娟, 张金保, 等. 不同来源黄芩炮制品的解热作用比较研究[J]. 中国现代应用药学 2017, 34(1): 16-19.
- [30] 布立影. 医学传心录[M]. 北京: 北京科技文献出版社 2017: 9.