

酸味药在方剂中配伍举隅

★ 丁舸 吴云娟 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:酸味药;方剂;配伍

中图分类号:R 289.1 文献标识码:A

酸味药性多收敛,方剂中配伍此类药,既发挥其功效,针对性病情的需要,用以治疗滑脱失散之证,故明代张介宾在《景岳全书》中指出:“固方之制,固其泻也。如久嗽为喘,气泄于上者,宜固其肺;久遗成淋而精脱于下者,宜固其肾;小水不禁者,宜固其膀胱;大便失禁者,宜固其肠脏;汗泄不止者,宜固其皮毛;血泄不止者,宜固其营卫”。同时,又根据方剂中药物的需要配伍,起到相反相成作用。显而易见,固涩剂许多方剂,理所当然多以酸味药为主,就是起到收敛固涩作用,以治气血精津之耗散滑脱病证,在这里我们就不一一赘述,至于其他方剂为什么配伍此类药,则寓意颇深,值得细细体味,现阐述如下:

1 益阴敛营

被柯琴称赞为“仲景群方之冠”的桂枝汤,主治外感风寒表虚证。然而方中不是单以解表药组方为主,同时还配以酸味之品白芍,这是由于桂枝汤证乃由风寒客表,卫阳不固,营阴外泄,卫强营弱,营卫不和所致,若单纯辛散解肌发表,则恐汗出而营阴更伤;若专以酸收敛阴和营,犹恐表邪留恋难去,故辛散药与酸收药同用,既取桂枝辛散表邪以调卫,又以白芍益阴敛营以和营,使之散中有收,发中寓敛,发汗不伤阴,敛阴不留邪,以达解肌发表,调和营卫之功。吴谦在《医宗金鉴》曰:“桂枝辛温,辛能发散,温通卫阳;芍药酸寒,酸能收敛,寒走营阴。枝枝君芍药,是于发汗中寓敛汗之旨;芍药臣桂枝,是于和营中有调卫之功。”然而值得强调的是桂枝汤中桂枝、白芍二药应当等量配伍,若桂枝用量大于白芍,或白芍用量大于桂枝,均失其调和营卫之功。由此可以管窥,张仲景临床经验丰富,在配伍药物及用量方面是经过深思熟虑的,才创制出名方桂枝汤。

2 收敛肺气

在众多治疗咳喘症的方剂中,配伍收敛药物,目地在于收敛肺气,然肺为娇脏,不耐寒热。一方面痰饮咳喘,日久耗伤肺气;另一方面外寒又易引动痰饮,寒饮相搏于肺以致咳喘,故治痰饮咳喘之剂,多

用辛散、温燥之品,温肺化饮,解表散寒,但此类药物也易耗散肺气,故佐少量酸敛收涩药,使消中寓敛,散中有收,不致耗散肺气。

如二陈汤,治疗脾失健运,湿聚成痰,痰湿阻肺之痰湿咳嗽证,方中用半夏行气化痰,配伍少许乌梅收敛肺气,以防半夏、陈皮温燥耗散肺气之虞,如此用药,画龙点睛,使二陈汤温而不燥,行不峻削,故汪昂在《医方集解》中强调“治痰通用二陈”。再如苓甘五味姜辛汤、小青龙汤两方皆为张仲景之方,方剂中干姜、细辛、五味子三药的配伍,温散酸收,构成了张氏治疗寒饮停肺咳喘用药特点,其中干姜、细辛温肺化饮,体现“病痰饮者,当以温药和之”治则,五味子则敛肺平喘,制干姜、细辛的辛散温燥之性,防止诸药发散太过而伤肺,以固耗散之肺气。正如张秉成在《成方便读》中论述小青龙汤:“水饮内蓄,肺必逆而上行,故见喘促上逆等症,肺苦气上逆,急食酸以收之,以甘缓之,故以白芍、五味子、甘草三味以防肺气耗散,以缓麻、桂、姜、辛之刚猛也。”

3 收敛固脱

对阴寒内盛,阳气欲脱之危证,在回阳救急方中佐以酸收之品,可以加强其固脱之功。如回阳救急汤中配伍酸涩收敛五味子,一则发挥其收敛欲脱之阳气功用,与人参、附子等药物配伍,共奏益气生脉回阳之功;二则取其制约作用,因为方中大量使用大辛大热之品,如附子、干姜、肉桂,为防止温热药的辛散之性,使回阳而不至于虚阳浮越,故用之;另外为了使药效速达周身,通行十二经,本方配伍了芳香之麝香,走窜的麝香与收敛的五味子相合,散中有收,防麝香辛香走窜耗伤阳气。如此配伍,匠心独具,故何秀山在《重订通俗伤寒论》把此方誉为“为回阳固脱,益气生脉之第一良方”。

4 收涩元气

温开之剂,如苏合香丸、紫金锭,多用于中风、中寒、气郁、痰厥等寒闭证,常用芳香开窍药、温里药、行气药或攻逐药组成方剂,然而方中也配伍少许酸

敛之品如诃子或五倍子,其意何在呢?苏合香丸用了大量的辛散温通开窍药物,如苏合香、麝香、安息香、青木香、香附、檀香、丁香、沉香、乳香等十香之品,由此可见,辛温开窍之时,极易耗伤人体元气,所以配伍少量诃子收涩敛气,与诸香药同用,使散中有收,固护元气,防止辛香走窜太过而耗伤元气,又与白术相伍,一补一敛,起到固护元气的作用。故冉雪峰在《历代名医方论》云:“妙在白术之补正,诃黎勒之敛气,不令诸药一过无余,俾羁留斡运以成功。”紫金锭中五倍子涩肠止泻,则可防止红大戟、千金子霜有毒之品攻逐太过而伤元气。

5 酸敛益阴

阳虚水肿多由脾肾阳虚,气不化水,水湿内停所致,阳虚往往伴有真阴之不足,温阳利水之剂,多用附子、干姜、茯苓等药物,然附子、干姜温燥伤阴,茯苓淡渗利尿伤阴。故佐以酸敛益阴药物,一则使其利中兼敛,利水而不伤阴;二则借其酸收之性,制约附、姜等温燥之品,以防伤阴。如真武汤配伍白芍,既酸敛益阴,柔筋止痛,利尿不伤阴,又防止附子燥热伤阴。正如吴昆在《医方考》所说:“芍药之酸,收阴气也,可以和荣而生津液”。张璐在《伤寒缵论》也言:“若不用芍药固护其阴,岂能胜附子之雄烈乎?即如附子汤、桂枝加附子汤、芍药甘草附子汤,皆芍药与附子并用,其温经护营之法,与保阴回阳不殊。后世用药能获仲景心法者,几人哉”。又如实脾饮中配伍木瓜,木瓜酸收涩津敛液而护阴,与附子、茯苓、干姜配伍,温阳利水而无伤阴之弊。

6 缓急止痛

对于肝木克脾虚寒性腹痛,酸味药发挥其善入肝经之特点,酸敛益阴,柔肝缓急以止腹痛,如以治疗中焦脾胃虚寒之虚劳里急证见长的代表方剂小建中汤,主治症状多见腹中痉挛性疼痛,喜温喜按,按之痛减等症。本方为桂枝汤倍白芍用量加饴糖组成,可见方中重用白芍不是与桂枝配伍调和营卫为主,而是取白芍甘缓酸收,柔肝缓急,防止肝木乘脾土,与甘草配伍甘缓之性尤增,缓急止痛的作用加强,张秉成在《成方便读》论述本方配伍时说道:“白芍、甘草具安脾止痛之神。”真武汤中用白芍也具有同样配伍意义。

7 酸甘化阴

对于温热、暑热或久咳伤肺,气阴两虚之证,常用酸味药与甘味药相配,以求大补气阴。代表方如生脉散,方中五味子与人参、麦冬配伍,共奏酸甘化阴、益气养阴、生津止渴、敛阴止汗、润肺止咳之功,

使气阴足,脉道充以生脉。唐宗海在《血证论》言:“人参生肺津,麦冬清肺火,五味敛肺气。合之酸甘化阴,以清润肺金,是清燥救肺汤之先声。”又如大定风珠治疗阴虚动风证,方中已有了大量浓浊味厚之品,如阿胶、龟板、牡蛎、鳖甲滋阴填液,以平熄肝风。为何还要用酸收之品五味子、白芍呢,很重要一点,就是五味子、白芍与甘草等甘味药相伍,酸甘化阴,从而增强滋阴熄风的作用。

8 补血养肝

肝为将军之官,为刚脏,主藏血,主疏泄,性喜条达,体阴用阳。肝阴血不足则肝失柔和,而见多种症状。故对于治疗肝经病变的方剂既注重养肝,又不忘疏肝,而养肝血最常用的药物有白芍,其功善养血柔肝。如四逆散、逍遥散中均用柴胡与白芍配伍,柴胡疏肝以助肝用,白芍养血以补肝体,二者配伍,一疏一养,疏肝养体,同时不使柴胡过于升散劫阴,体现了治肝用药的基本特点。

9 养血涩精

肾主藏精,主生长、发育与生殖,司二便开合,并能固摄下元,《素问·六节藏象论》指出:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也。”肾对于精气具有闭藏的作用,不能使精气无故流失。若肾阳不足,封藏不固,常在阳虚证的基础上,出现小便频数,遗尿、失禁或夜尿增多,遗精、早泄等精关不固或膀胱失约之症。治宜温补肾阳。代表方肾气丸或右归丸,方中均用山茱萸,既能养肝血以滋阴补肾,又可收敛固精,寓阴中求阳与收敛固涩于一身,以固下元,利于肾主封藏。补肾阴的代表方六味地黄丸、左归丸同样配伍山茱萸,本品入肝经,养血涩精,盖“肝肾同源”“精血同源”,通过补肝,使肝血化为肾精,从而起到滋阴补肾之功,体现了补肾不忘补肝的用药特点。

10 安蛔止痛

中医驱虫之祖剂乌梅丸,主治蛔厥证,此证因寒热错杂,蛔虫上扰所致,临床以腹痛,时发时止,心烦呕吐,食入吐蛔为症状表现,本方的功用不是以杀蛔、驱蛔为目的,然方中重用酸温之乌梅,酸以静蛔,安蛔以止痛为主。《本草纲目·果部》曰:“乌梅、白梅所主诸病,皆取其酸收之义,唯仲景治蛔厥乌梅丸,及虫匿方中用者,即虫得酸即止之义,稍有不同。”方中又配以蜀椒、细辛、干姜、附子、桂枝,辛以伏蛔,温能散寒;配黄连、黄柏,苦以下蛔,寒能清热。诸药合用,集酸、苦、辛三味于一体,体现蛔得酸则静,得辛则伏,得苦则下之特点,使全方具寒热并调,温脏安蛔的作用。

(收稿日期:2006-03-02)