

《伤寒论》中甘草配伍发微

★ 章茂森 (南京中医药大学 2006 级博士研究生 南京 210046)

★ 樊巧玲 (南京中医药大学基础医学院 南京 210046)

关键词: 伤寒论; 甘草; 方剂配伍

中图分类号: R 289.1 文献标识码: A

甘草, 又称国老, 《本草纲目》云: “甘草外赤中黄, 色兼坤离, 味浓气薄, 资全土德, 协和诸药, 善治百邪, 有元老之功, 可谓药中之良相也。” 甘草入药, 首载于《五十二病方》, 详述其药用功效者, 始见于《神农本草经》。《神农本草经》将甘草列于上品, 谓其“味甘, 主五脏六腑寒热邪气, 坚筋骨, 长肌肉, 倍力, 金创, 解毒。久服轻身延年。” 张仲景将其配伍广泛用于临床, 《伤寒论》长期以来被认为是方书之祖, 《伤寒论》中应用频次最高的药物是甘草, 书中 113 方用甘草者达 70 方, 占 61.9%; 113 方中共用中药 92 味, 其中与甘草同方应用者达 51 种; 书中原文 398 条, 而含甘草 70 方涉及有关原文达 137 条。伤寒方用甘草范围之广, 使用之频, 配伍之活, 为后世医家运用甘草奠定了基础。

清人邹澍在《本经疏证》里对仲景方中用甘草情况有过精彩的评述: “《伤寒论》、《金匱要略》两书中, 凡为方二百五十, 用甘草者, 至百二十方。非甘草之主病多, 乃诸方必合甘草, 始能曲当病情也。凡药之散者, 外而不内 (如桂枝、麻黄、青龙、柴胡、葛根等汤); 攻者, 下而不上 (如调胃承气、桃核承气、大黄甘

后, 正如虞抟《医学正传》所说: “肾气盛则寿延, 肾气衰则寿夭”。在扶正的同时, 由于孤阴不生, 孤阳不长, 故补肾固本治疗中应注意阴中求阳, 阳中求阴, 并以活血化瘀治疗贯穿始终, 活血药物多选用丹参、三七、川芎、葛根、牛膝、桃仁、红花等养血活血、行血活血之剂。由于胸痹心痛一证为本虚标实, 常迁延缠绵, 故破血之品应慎用, 以免多用、久用耗伤正气。瘀血显著必须用破血药时, 一待症情有所减轻, 即应改用其它活血化瘀药物。

现代药理研究表明, 补肾中药具有强心、利尿、调节内分泌、抗氧化、增加免疫功能、调节血压等作用, 当归、丹参、川芎、三七等活血化瘀药物具有扩张冠状动脉、增加冠脉流量、

草等汤); 温者, 燥而不濡 (四逆、吴茱萸等汤); 清者, 冽而不和 (如白虎、竹叶石膏等汤); 杂者, 众而不群 (诸泻心汤、乌梅丸等)……若无甘草调剂期间, 遂其往而不返, 以为行险侥幸之计, 不异于破釜沉舟, 可胜而不可不胜, 诘诚决胜之道耶?” 可见甘草在伤寒诸方中, 因其与其他诸药配伍的不同, 而发挥不同的作用, 起到“曲当病情”, 辨证论治的作用。

1 用在辛温解表方中

《伤寒论》中解表方的配伍, 必以辛温发散药中配伍甘草。例如麻黄汤, 辛温解表, 发汗祛邪。麻黄苦辛而温, 发越阳气, 开泄腠理, 发汗力速而猛; 桂枝辛温, 升行发散, 透达营卫, 发汗之力稍缓于麻黄。麻桂配伍, 宣通营卫, 辛温发汗, 性猛力峻发散风寒, 其效神速。仲景辛温发汗方剂中, 或单用麻黄或单用桂枝, 但必用甘草相伍。甘草甘温益气缓急, 辛甘化阳助麻桂发散祛邪, 而又缓其峻猛之药性, 顾护正气以防虚脱。麻、桂合甘草实有辛甘发散之妙用。

又如麻黄附子甘草汤是主治少阴证兼表之轻证, 因其正气已虚, 用麻黄、附子配伍甘草, 益气助阳而微发汗, 使表里之邪缓解。正如《本草正义》所云:

增加心肌供血、抗心肌缺血等作用, 并能改善微循环、抗血小板聚集、防止血栓形成等。因此, 补肾活血法标本兼顾、通补兼施, 是治疗冠心病的重要方法, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 蒋梅光, 张伯奥. 以补法治疗老年冠心病的经验[J]. 上海中医药杂志, 1989(5): 6
- [2] 陈可翼. 老年医学在中国[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1989. 105
- [3] 刘志龙. 衰老与瘀血关系探讨[J]. 陕西中医, 1993, 14(6): 262
- [4] 刘德恒, 许真真, 郭伟聪. 冠心病心绞痛 395 例中医证型特点探讨[J]. 中医杂志, 1995, 36(10): 617~618

(收稿日期: 2007-04-10)

“故麻黄之开泄,必得甘草以监之;附子之燥烈,必得甘草以制之。”

2 用在温阳回阳方中

仲景温阳通阳,回阳救逆诸方剂中,往往以桂枝、干姜、附子配伍甘草。桂枝上行走表,温经通脉;干姜温脾暖胃,除冷逐寒;附子破阴回阳,温壮命门。与甘草不同配伍,起到温热祛寒,辛甘化阳作用。桂枝配甘草,温通心阳;干姜配甘草,温补中焦脾阳;附子配甘草则能回阳救逆。《伤寒论》第 323 条:“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤。”方中用大辛大热的附子温壮命火,回阳救逆,干姜辛热,守而不走,专于温中散寒,助附子破阴回阳,使回阳救逆之力更强,方中配伍炙甘草不仅是解生附子之毒,而且制姜附燥热,缓附子峻烈,并且用甘草使得温阳之力持久。李东垣曰:“甘草,其性能缓急,而又协和诸药,使之不争,故热药得之缓其热,寒药得之缓其寒,寒热相杂者,用之得其平。”可见,甘草可以缓热药之热,缓寒药之寒,使作用趋平。清代火神派创始人蜀南名家郑钦安《医理真传》中对附子、甘草配伍更有独到的见解:“若附子甘草二物,附子即火也,甘草即土也,……二物相需异用,也寓回阳之义,也寓相生之用,也寓伏火之用。”且在此基础上创“伏火”之说。

后世医家吴谦在《医宗金鉴》中指出:“君以炙甘草之甘温,温养阳气;臣以姜、附之辛温,助阳散寒;甘草得姜、附鼓肾阳,温中寒,有水中暖土之功;姜、附得甘草,通关节,走四肢,有逐阴回阳之力;肾阳鼓,阴寒消,则阳气外达而脉升手足温矣。”

3 用在缓急止痛方中

张仲景根据“急者缓之”原则,用甘草缓急以治里急、挛急、急痛等证。如芍药甘草汤,方中芍药酸苦,养血柔肝,甘草甘平,补中缓急,两药合用酸甘化阴,滋养阴血,缓急止痛,专治阴液不足、筋脉失养之“心烦”、“脚挛急”证,是缓急止痛的基础方。又如小建中汤治“腹中急痛”,方中炙甘草甘温益气,既助饴糖、桂枝益气温中,又合芍药酸甘化阴而益肝滋脾。四逆散为治疗肝胃气滞,阳郁致厥的方剂,是气机不利,阳气内郁不能外达四肢所致,故手足轻微厥冷。方中柴胡主升,疏肝解郁而透达阳气;枳实主降,行气散结而宣通胃络;芍药甘草并用,制脾和肝,益阴缓急。

4 用在泄下通腑方中

《伤寒论》中燥热结实之急症往往用大承气汤峻攻急下;证属阳明燥实但不痞满,或燥屎虽结而未甚兼体弱者,仲景投调胃承气汤。《伤寒论》第 207 条:“阳明病,不吐不下,心烦者,可与调胃承气汤。”此证

为燥热内盛,里实初成。大黄苦寒,攻积导滞,荡涤肠胃,推陈致新,泻热去实;芒硝咸寒辛苦,润燥软坚,泻热导滞;伍以甘草调和胃气,缓硝、黄之峻猛,组成缓下之剂。甘草一味,甘缓和中,既可缓硝黄峻下之力,使之作用于胃,又可护胃和中,使热邪去而补中州之正气。甘草在此的甘缓作用不仅使药物作用和缓,而且使药效时间延长,使得药效的发挥有一个循序渐进的过程。正如张介宾谓:“刚药得之和其性,下药得之缓其速。”《汤液本草》云:“恐其速下也”。又如桃核承气汤中,亦以甘草调适缓和桃仁、硝黄之猛,共奏攻下而不伤正之功。

5 用在清热泻火方中

《伤寒论》清热剂中用白虎汤、竹叶石膏汤清气分邪热,黄芩汤治脏腑之热,葛根芩连汤表里两清,往往以石膏、黄芩、黄连等寒凉药中配伍甘草。石膏甘寒质重,清热生津但有碍胃之弊;黄芩、黄连苦寒而燥,虽泻火解毒却有伤津之害,且寒凉重剂最伤中焦脾胃之气。甘草甘温而润,补中气,养胃气,又能和缓里急,与寒凉药配伍,有甘寒生津液、甘苦化阴气,起到制弊护中作用。

6 用在清热解毒方中

甘草在《伤寒论》中有生、炙之别,临床应用中生、炙甘草不能相互代用。这在历代本草中多有记载:如《汤液本草》曰:“甘草生用大泻火热,炙用则温能补上焦、中焦、下焦元气。”《本经疏证》曰:“甘草之用生、用炙确有不同,大率除邪气,治金创、解毒,皆宜生用;缓中补虚、止渴,宜炙用。”《药品化义》曰“甘草,生用凉而泻火,主散表邪、消痈肿、利咽痛、解百药毒、除胃炽热、去尿管痛,此甘凉除热之功也;炙用温而补中,主脾虚滑泄,寒热咳嗽,气短困倦,劳役虚损,此甘温助脾之功也。”由此可见,甘草生用多用于泻火解毒,炙用则用于温中补虚,作用迥然不同。仲景用甘草特别重视生、炙之别,《伤寒论》用炙甘草的方 68 首,用生甘草的方只 2 首,均视病情而立。甘草生用清热解毒,利咽止痛。如条文 311 条云:“少阴病,二三日,咽痛者,可与甘草汤,不差,与桔梗汤。”甘草汤(甘草一味)治少阴客热咽痛,方用一味,其力更专,正如清代徐忠可曰:“甘草一味独行,最能和阴而清冲任之热,每见生便痛者,骤煎四两,顿服立愈。则其能清少阴客热可知,所以为咽痛专方也。”不愈者,桔梗配伍甘草清火解毒,利咽消肿,润肺开音。后世治风热上攻所致之咽痛,多以桔梗汤为基础方,随症加减,临床常用于治疗急性咽喉炎、急性扁桃体炎。

(收稿日期:2007-04-24)