

# 五味功用之辩证观

朱 步 先\*

**摘要** 从气味犹如阴阳离合之义入手,论述五味功用的另一面——辛味能敛、酸味能通、苦味能发、咸味能坚、甘味能泄能下的理论意义与实践价值,阐发散与敛、涩与通、升与降、软与坚、补与泻相互转化、相反相成的辩证关系,对于深入理解药性、灵活组方用药均有助益。

**主题词** 中药五味 @ 辩证观

关于中药五味的功用,明代医家李时珍说:“甘缓、酸收、苦燥、辛散、咸软、淡渗,五味之本性,一定而不变者也”<sup>[1]</sup>。其理固是,但“一定”之辞,往往束缚人的思想,以为五味功用尽在于斯。其实天下之理未有一成而不变者,五味的应用历代均有发展。笔者采前贤和今人之说,略参己见,试论可变、可易之理,以冀相互补充、相互发明云尔。

## 1 “气味离合”与相反相成

言药之味不能舍弃其“气”,气与味亦具阴阳离合之义。“气为阳,味为阴”,是相互对待。但万物赖气以生,赖味以成,气味相合,乃成其形,二者相互依存,不可或离。假使谈五味之功用遗其“气”,就不能窥见其“用”之全貌。

《素问·藏气法时论》将五味之功用约之为“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”,但衡之于“气”,则其用又有相对待的另一面。《白虎通》:“水味咸,是其性也,北方藏万物,咸所以坚之也;木味酸,东方万物之生,酸所以达之也;火味苦,南方长养万物,苦所以长养之也;金味辛,西方杀伤万物,辛所以杀伤之也;土味甘,中央者中和也,故甘犹五味,以甘为主也”<sup>[2]</sup>。咸味乃水之所化,禀寒沍之气而能坚;酸味则具升发之性,可作条达之用;苦味乃火之所化,并非一味泄降,毫无生机,还有生长、发育之功;辛味则禀刚劲之气,亦犹万物之凋敝,具收敛之义;唯独甘味不偏不倚,无所不和。从若干自然界的现象,进行归纳、升华,进而推究五味的功用,其义与《内经》似属相悖,其实并无二致,以“软”与“坚”、“收”与“达”、“散”与“敛”对待而统一,世间万物尽可相反相成,实具有朴素的辩证思想。气与味功用相反犹如阴阳相离,味中寓“气”恰似阴阳合一。故辛味性散,其用可敛;酸味的收,恰恰是“通”之机;苦味能坚,且可作

“发泄”之用;咸味能软,亦可取其“坚”;甘味能和,和则诸气自平,虚者固可用以补,实者亦可赖以宣通。明乎此,则五味之用操之在我,临证方可应无穷之变。

## 2 关于辛味能敛

辛味能散,毋庸细说;辛能收敛,义见于前。举例证之,味辛如防风,不仅可用于发散风寒,还可用于敛汗、止血。《本草纲目》载一治“自汗不止”<sup>[1]</sup>之验方,系用防风一味为末,“每服二钱,浮麦煎汤服”。《张氏医通》之“防风丸”<sup>[3]</sup>,迳取防风一味为末,醋和为丸,治妇人“崩漏下血,色清淡者”。升阳固下,其血自止,颇具深意。

川芎味辛性温,本草视为“血中之气药”,能“上行头目,下行血海”,活血祛瘀,祛风止痛。因其辛散香窜,旺盛血行,故妇人崩漏或经行量多当慎用,若用其收涩止血似乎匪夷所思。然而《千金方》用一味川芎,“治崩中昼夜十数行,众医所不能瘥者”<sup>[4]</sup>。所谓“众医所不能瘥”,无非常法用之不应,补之固之无功。盖崩中漏下日久,宿血残留,瘀阻胞宫,新血不得归经,故见血止血,徒劳无益。于是法外求法,独取一味川芎先夺其实,可谓“将欲歛之,必固张之”(《道德经》),欲求收敛,姑先扩张,促成事物向对立面转化,其义甚精,其理甚微。

辛味能燥,且又能润。辛润之义,《内经》释之为“开腠理,致津液,通气也”。但若从辛味能敛来看,似多一层领悟。气味辛烈如苍术,其性甚燥,世人皆知其能燥湿强脾,宣化湿浊,但宋代医家杨士瀛说它能“敛脾精”<sup>[1]</sup>。脾精不致外泄,转而能润。朱丹溪深明苍术能散能敛之特性,说它能“疏泄阳明之湿,通行敛涩”<sup>[1]</sup>。宋代另一医家许叔微在《普济本事方》中,记载了许氏本人夙患饮癖,“十数日必呕数升酸苦水,……遍访名医及海上方服之,少有验”<sup>[5]</sup>,后用苍术为丸(苍术、生黑芝麻、大枣),三月而疾除。据其亲身体验,初服此丸觉微燥,以梔子沸汤点服解之,“久之不燥矣”。因饮去而燥,因脾精得敛而不燥,这一由燥转润的变化过程,可以帮助我们领悟苍术之性能。

## 3 关于酸味能通

味酸者能收能涩是其性,但其用可“通”。所谓“酸泄”、“条达”均寓“通”意,譬如说乌梅其味至酸,清代医家叶天士以其“得少阳生气,非酸敛之收药”,用它来“泄肝阳”,其与川楝子、黄连同用,具“酸苦泄热”之意,用于肝逆犯胃之症,为叶氏所赏用。乌梅对胆囊的收缩

\* 50 Wolsey Road Oxford, OX2 7TA, UK

收稿日期:2003-02-21

作用,正是促进胆汁分泌所必须,故可用于胆石症的治疗,有利胆化石、排石之功。同理,生脉散用味酸之五味子,其意就不仅仅“敛肺止汗而生津,并收耗散之气”<sup>[6]</sup>。亦因收敛而致宣通,对增强心力,改善心脏血液循环有所助益。

痢疾、腹泻用酸味药,其意并非“涩肠”一端。譬如酸石榴味酸且涩,为治痢之良药,孙思邈《千金方》用一味酸石榴,“治冷热不调或水或脓或五色血痢”<sup>[4]</sup>。其弟子孟洗传其法,治“赤白痢腹痛”,用酸石榴“连子捣汁,顿服一枚”<sup>[1]</sup>。痢兼腹痛,多系积滞蕴结肠间,若酸石榴仅具收敛涩肠之功,邪将安去?可知其亦可化食消积,惟涩中寓通,故止痢而无留邪之弊。又如橄榄一味,味酸且涩,有涩肠止泻之功。王孟英说它并能“开胃生津,化痰涤浊,除烦止渴,凉胆息惊”<sup>[7]</sup>。王氏所制之“青龙白虎汤”,系由其与生莱菔二味组成,能清肝泄热,化痰肃肺,消食解毒,诚预防咽喉肿痛诸疾之妙方。

益肾药如山茱萸,其味酸,《别录》说它能“强阴益精”,并能“通九窍”。何以涩剂能通九窍?明代医家缪仲淳以“精益则五脏自安,九窍自利”作解<sup>[8]</sup>,其理固通,终难豁然。近代医家张锡纯说:“山茱萸得木气最厚,酸收之中大具开通之力,以木性喜条达故也”<sup>[9]</sup>。酸味得升发之气而成,其用可“通”,张氏此解甚确,他曾制“曲直汤”一方,重用山茱萸(30g),配合知母、乳香、没药、当归、丹参,治“肝虚腿疼,左部脉弱者”<sup>[9]</sup>。因为肝虚则条达无力,益肝体方可助肝用。从这一角度来看,没有收敛,哪来疏通?

木具曲直之性,柔养肝木顺其“曲”,条达肝气利其“直”,倘一物具此二用,尝可舒缓筋脉之挛急,以肝主筋之故。木瓜味酸气香,寇宗奭说它能“益筋与血”<sup>[1]</sup>。《别录》称其主“湿痹邪气”,陶弘景说它“最疗转筋”<sup>[1]</sup>。许叔微《普济本事方》立“木瓜煎”一方,以其配合乳香、没药,“治筋急项强不可转侧”<sup>[3]</sup>。至于其治霍乱转筋,堪称不二良药。王孟英概括木瓜之功为“调气,和胃,养肝,消胀,舒筋,息风,去湿”<sup>[7]</sup>。于此可以默悟其能柔能达之性。清代温病学家,用其治疗肝脾、肝胃失调之验案甚多,在配伍上也积累了丰富的经验,可资研索。

#### 4 关于苦味能发

苦味不仅能坚,且能燥、能泄。泄之义甚广,泄之用甚宏,《内经》有“肺苦气上逆,急食苦以泄之”之明训,“十剂”有“泄可去闭”之治则,刘完素有“泄者下也”<sup>[1]</sup>之说,后世有“苦泄”“开泄”等治法,今人则有“降泄、通泄、清泄”<sup>[6]</sup>之分。今仅就苦味能发以申其义。

苦味乃火之所化,前人曾谓“炎上作苦”,可见苦味寓有“发”的功用。寒能胜热,苦则主发,苦与寒义不可

混。发散退热药味苦者居多,柴胡味苦性平,杨士瀛云:“柴胡之退热,乃苦以发之,散火之标也”<sup>[1]</sup>。因“发”而致“散”,故柴胡有退热作用。柴胡不兼辛,所以发散之力弱,若苦与辛合,则发散之功胜,此义清代医家周岩知之,他在《本草思辨录》中云:“辛若兼苦,发汗斯峻”<sup>[10]</sup>。如麻黄、羌活皆味辛且苦,为发表出汗峻药。一般说来,苦辛温可以发散风寒,苦辛寒则可发散风热。

祛风湿药萆薢、秦艽均味苦性平,周岩云:“萆薢味苦则发,气平则降,力能外拓而性复下趋,故驱风寒湿而解之于至卑”<sup>[10]</sup>。以其既能逐邪外达,又能导湿浊下行,故祛风湿之功著。《本经》称秦艽主“寒热邪气,寒湿风痹,肢节痛”。从周氏之言演绎,秦艽亦有“外拓”、逐风湿之邪外达之功。

由于脏腑之性各异,五味入口,益于此往往损于彼,更有益之反而损之,损之反而益之者。黄连、龙胆草可谓大苦大寒,一味沉降,能祛火之有余,但《别录》说黄连能“益胆”,说龙胆草能“益肝胆气”,言其有补益的一面。推其所以然,正如王冰所云:“增其味而益其气”。凡湿热毒火蕴结肝胆,用龙胆草之属损邪之有余,益胆之不足,往往邪去正复,浊降而清升。味苦性寒而能升,看似荒谬,其实升降相因,循环往复,降已复升,亦自然之理。近代名医张锡纯说龙胆草能“益胆汁,降肝胆之热”<sup>[9]</sup>。又说“凡胃热气逆,胃汁短少,不能食者,服之可以开胃进食”。习俗以为苦寒伤胃,但苟有斯症,苦寒又可健胃,以热去则津回,益胆可助化物之故。

#### 5 关于咸味能坚

咸味既可软坚,复能坚软。“软”示其能润,“坚”示其可燥,是以能润能燥。譬如说盐,清代医家王秉衡称其为“体润而用燥之物”<sup>[11]</sup>。并谓“燥物遇咸则润,……湿物遇咸则燥,故盐能干液而坚软也”。咸味的这些性能,使其应用极富变化。试看牡蛎一味,既可软坚散结,用于治疗瘰癧、癭瘤、痞块诸症,又能收敛固涩,用于治疗遗精、带下、盗汗、久泻诸症。可谓能通能塞、能散能收。清代医家曹仁伯云:“牡蛎其性最妙,收湿不伤阴,敛阴不碍湿”<sup>[12]</sup>。临证用药,敛阴与收湿往往互相掣肘,然而牡蛎一物,却调和了这一矛盾。所以然之故,与其味咸、性微寒不无关系。

肉苁蓉味甘咸、性温,《别录》称其味“酸、咸”<sup>[1]</sup>。《本经》称其主“妇人症瘕”,似可软坚;《别录》称其可“止痢”,似又可坚肠。此物功擅益精血、温肾阳,并有润肠通便之功,常用于肠液不足、老人虚秘。用于止痢,似不可解。明代医家缪仲淳因而质疑:“若曰治痢,岂滑以导滞之意乎?此亦必不能之说也”<sup>[8]</sup>。然而物性往往呈现多样性,苁蓉止痢正在法中。《临证指南医案·痢》邵

新甫按：痢疾有“因脾肾之阳素虚，阴邪从中而下者，先伤太阴，继伤少阴，关闸大开，痛泄无度，……与邪多积热之候相比，绝然不同。……吾乡姚颐真先生，化出捷径良法，以大剂苡蓉，配入参、归、姜、附、桂制白芍之类治之，靡不应手而愈。想苡蓉之性，温能达下，咸可利胃，质之柔润，以补阳中之阴，较地黄、阿胶尤胜，与之肠膏竭尽，络脉结涩而痛者，堪称神品”<sup>[13]</sup>。其实，肉苡蓉能润能燥，味咸可以坚肠，味甘可缓下痢之急迫，故具止痢之妙用。大抵适用于痢久及肾、邪少虚多之候。叶天士也许受到姚氏的启发，治痢亦有用肉苡蓉者，如李某，“白痢五六年”，“周身痛痹”，用肉苡蓉配合冬白术、熟附子治之<sup>[13]</sup>。亦有用肉苡蓉配合补脾益肾之品治“久痢”者，不再列举。叶氏成为一代名家，与他善集诸家之长不无关系，于此可见一斑。

## 6 关于甘味能“和”

甘味居中能“和”，可以甘草为例证。元代医家王好古说它：“有升降浮沉，可上可下，可外可内，有和有缓，有补有泄，居中之道尽矣”<sup>[1]</sup>。可谓“无处不到，无邪不祛”（邹润安语）。应用广泛，无出其右。能调脏腑之偏颇，适药性之寒温，得攻补之宜，收持平之效。

甘草能补能和，人所共知。何以理解其能泄能下？以中焦痞满为例，一般中满忌用甘，以其有壅气满中之弊，但王好古云：“凡不满而用炙甘草为之补，若中满而用生甘草为之泻，能引诸药直至满所。……经云，以甘补之，以甘泻之，以甘缓之，是矣”<sup>[1]</sup>。兼此补泻二义，方得“中和”之道。颇堪注意的是，除满之甘草系生用。近人张锡纯谓甘草“方书谓胀满证忌之，若轧末生服，转能通利二便，消胀除满”<sup>[9]</sup>。此可证王好古所言之不谬。《全幼心鉴》治小儿“初生便闭”<sup>[1]</sup>，用甘草、枳壳二味煎服，殆取甘草引领枳壳，共奏泻热通便之效。近贤章次公称甘草可作“缓下药”，并云：“时贤高思潜谓调胃承气汤之甘草，非硝黄之监制药，正所以协助硝黄下利者”<sup>[14]</sup>。高氏见解独特，颇具新意。

白术味甘且苦，为补脾之要药。《别录》称其味“甘”，并可“除心下急满”<sup>[1]</sup>，是其用亦可“通”。为何补益药能除满消胀？清代医家汪仞庵认为乃“塞因塞用”法，谓：“俗医泥于作饱，而不敢用参、术，不知少用反滋壅，多服则宣通，补之正所以导之也”<sup>[2]</sup>。“多服”则气返，由“滋壅”转而“宣通”，颇具“物极必反”之意。其实汪氏此解发自王冰。以大剂生白术能通大便为例，此法源于当代已故名医魏龙骧。便秘一般选用润肠通便药，魏氏独辟蹊径，“余治便秘，概以生白术为主力，少则一二两，重则四五两，便干结加生地以滋之，时或少佐升麻，乃升清降浊之意。……阴结便约，又当增加肉桂、附

子、厚朴、干姜等温化之味，不必通便而便自爽”<sup>[15]</sup>。笔者遵而用之，历验有效。一般用至60~90g，其效始彰。

《内经》有“味厚则泄”之说，甘味虽不足以言“厚”，但“甘犹五味”，能泄、能下，亦题中应有之义。若大剂浓煎，说它味厚亦无不可，是以转而有“宣通”之力。但甘味毕竟以“和”为主，甘草也罢，白术也罢，即使作通便之用，依然不失和之、缓之之意。味甘如饴之熟地黄，当代已故名医陈继明，用于肝硬化腹水晚期，真阴涸竭，舌色光赤无苔，二便艰涩不通之危候，其用量竟达120g之多<sup>[16]</sup>，配合枸杞子、山茱萸、肉苡蓉、何首乌、山药、龟甲等，竟可通利二便，消退腹水。盖斯时标实未去，本虚益甚，取大剂厚味滋填，补亦在斯，通亦在斯，“多服”能够“宣通”之义在此。然而用量之多寡毕竟要适度，无太过，无不及，同样具“中和”之义。

## 7 结语

综上所述，药物的气与味似离实合，五味的功用相互对待，于是就有以散为敛、以收为通、以补为泻的种种用法。此固物性使然，亦体现了古今医家精湛的智慧。须知世间万事万物皆变通不居，即如证候之寒热、虚实、燥湿乃对待言之，且相互转化。善用药者，须明损益、升降、开阖、通塞互相倚伏之理，谨察机先，知常达变，则成竹在胸，胜券在握。探索中药的性能，固可用分析的手段研究有效成分，亦当归于浑沌看其全体，把二者结合起来，方能逐渐解开药性的奥秘。

## 参考文献

- 1 李时珍. 本草纲目. 北京: 人民卫生出版社, 1975: 78, 68, 791—792, 738, 1783, 1769, 61, 782, 68, 693—734.
- 2 程杏轩. 医述. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 1095—1103.
- 3 张璐. 张氏医通. 上海: 上海科学技术出版社, 1963: 910.
- 4 张璐. 千金方衍义. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 82—330.
- 5 许叔微. 普济本事方. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 9—42.
- 6 中国医药百科全书——中医学. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 955—1500.
- 7 王士雄. 随息居饮食谱. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 70—81.
- 8 缪希雍. 神农本草经疏. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 12—203.
- 9 张锡纯. 医学衷中参西录. 石家庄: 河北人民出版社, 1974: 240—348.
- 10 周岩. 本草思辨录. 北京: 人民卫生出版社, 1960: 72—110.
- 11 王学权. 重庆堂随笔. 北京: 中医古籍出版社, 1987: 61.
- 12 吴中珍. 本医籍四种. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 229.
- 13 叶天士. 临证指南医案. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 494—502.
- 14 朱良春. 章次公医案经验集. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1999: 127.
- 15 李俊龙. 中医临床家魏龙骧. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 16.
- 16 陈继明. 肝炎与肝硬化的中医辨治. 北京: 中国医药科技出版社, 1988: 102.