

五味与五行配属理论与临床用药

焦如春, 邱凤喜, 叶超, 马会霞*

(河北联合大学中医学院, 河北省唐山市建设南路 57 号, 063000)

摘要 针对目前中医药理论五味与五行配属的新见解, 从文献及临床用药特点多方位进行分析, 探究五味与五行配属关系根源, 提出五味指导临床用药多角度的思维方法, 并且结合临床实际, 阐明五味理论诊治人体相关疾病的思维方法及用药特点, 提高五味对临床用药方面的指导意义。

关键词 五味; 五行学说; 临床用药

有部分学者结合临床用药实际提出五行与五味的配属关系的新见解, 即辛属木、咸属火、甘属土、酸属金、苦属水, 不少经验用方者也认可^[1], 我们针对该现象探讨如下。

1 五行与五味的含义

五行说最早见于《尚书·周书·洪范》, 曰“五行: 一曰水, 二曰火, 三曰木, 四曰金, 五曰土。水曰润下, 火曰炎上, 木曰曲直, 金曰从革, 土爰稼穡, 润下作咸, 炎上作苦, 曲直作酸, 从革作辛, 稼穡作甘”。这些是古人通过对自然事物的观察, 按照取象比类的方法, 分析出五行、五味的特性及其二者之间的配属关系。

河图的五行次第亦与此相同, 如“天一生水, 地六成之; 地二生火, 天七成之; 天三生木, 地八成之; 地四生金, 天九成之; 天五生土, 地十成之”^[2]。结合《黄帝内经》的天地气味“天食人以五气, 地食人以五味”, 用地数二、四、六、八、十表示五味, 以应“地制味”二示南方苦味, 四示西方辛味, 六示北方咸味, 八示东方酸味, 十示中央甘味。太阳的运动决定春、夏、秋、冬的变化, 万物随着春、夏、秋、冬的变化而变化, 一年四季的变化, 二十四节气的变化, 就是阳气收藏与释放之间的变化, 从而产生生、长、化、收、藏。春生酸味, 夏长苦味, 长夏化甘味, 秋收辛味, 冬藏咸味。而这些也反映在五行与五味的

特殊配属关系上。

2 五味配五行理论与指导临床用药

五味五行配伍关系能准确地反映出五行的特点以及药物性味的功效作用, 较好地解释治疗疾病的用药规律, 对指导临床用药有较高的实用价值。针对五味理论的应用常有不同的思考角度, 主要有以下几个方面。

2.1 从五味的特性、五味产生象的角度思考

治疗时, 坚守五味顺其性为补、逆其性为泄的原则。

2.1.1 五欲 《素问·脏气法时论》曰“肝欲散, 急食辛以散之, 用辛补之, 酸泻之; ……心欲软, 急食咸以软之, 用咸补之, 甘泻之; ……脾欲缓, 急食甘以缓之, 用苦泻之, 甘补之; ……肺欲收, 急食酸以收之, 用酸补之, 辛泻之; ……肾欲坚, 急食苦以坚之, 用苦补之, 咸泻之; ……此五者, 有辛、酸、甘、苦、咸, 各有所利。或散, 或收、或缓、或急、或坚、或软。四时五脏, 病随五味所宜也。”以上皆为实证的治疗指导, 经临床论证效果良好。

肝喜条达而恶抑郁, 现肝气被郁而不得畅, 为实证, 《素问·至真要大论》曰“以辛散之”, 故肝欲条达, 则给以辛味发散之品发散、行气、行血, “从革作辛”皮革风干收敛到极致辛味析出, 辛味制约“革”的收敛, 从而体现“辛能散、能行”^[3]。在临床上常用的疏肝解郁之药柴胡, 其味即辛, 故辛味药顺应肝条达之性, 可助肝疏泄, 故对于肝欲散, 辛可补之, 补肝之用; 而酸收之药碍肝生发之性, 故言泻之, 临床针对肝阴亏虚、肝阳

基金项目: 河北省自然科学基金(F2014209238); 河北省中医药管理局科研项目(2013177)

* 通讯作者: mahuixia107@163.com, (0315) 3725094

生发太过的虚证患者,适用酸味之白芍、五味子泻之,以收敛其生发太过之肝阳。

《素问·六节藏象论》曰“心者,……其充在血脉”,同时心应于火,火性炎烈而生焦躁,反映在人体则津亏脉涩脏坚,此为实证。咸能软坚散结且咸为肾之味,可补离中之水,心肾相济,降心火炎上之势,《素问·宣明五气》曰“咸入血”而顺心气,复心脉柔韧之性。“心欲软,急食咸以软之”,用咸味之硝石、雄黄(硝石五钱、雄黄一钱)共为极细末,含于舌下治疗急心痛,手足逆冷;而甘味药能补、能缓、能和,只会加重津亏脉涩脏坚之象,以致壅满,逆心之性则称为泻。

甘能安缓,苦能坚燥。一般脾欲缓者,为痉挛拘急疼痛之实证,应用药物多为甘味,“稼穡作甘”,通过春种秋收从土壤中获得甜美的果实,同时脱落的枝叶经腐烂发酵,透析甘味,使贫瘠、松散不收的土壤变得缓和、肥沃。由此人们认识到,甘有滋补、和中的作用^[1]。如用甘味之人参、麦冬、熟地黄之类可益气、健脾、滋阴、补血,又如饴糖乃缓急止痛之属,甘草有调和药性之用;脾喜燥而恶湿又主运化水湿,当脾虚为湿所困时,寒性苦燥之药如黄连、黄柏有苦寒燥湿之功,温性苦燥之药如苍术、厚朴则有苦温燥湿之功,均可起到祛湿的作用。

肺气宣散太过,而酸性收敛,酸涩的青果是“木”生长、升发的终结者,借酸涩之味来抑制木的生发,体现“酸能收敛”^[2]。“急食酸以收之,用酸补之”,咳喘多汗用五味子以敛肺止汗等,故用酸助其收敛之势以补之;辛能散、能行,如麻黄、桂枝、连翘、薄荷等,肺病表证均以辛散之性味制约肺之收敛太过,故以泻之。

病在肾,愈在春,春不愈,甚于长夏,鉴于“邪得天助则甚”,则肾被湿热之邪困扰,肾藏精,固涩肾精,若精关不固,则多食苦味药泻火、燥湿。唐代孔颖达《五经正义》曰“火性炎上,焚物则焦,焦是苦气。”“炎上”的火焰达到极致产生苦味的焦炭,苦味制约火焰炎上,故苦能泻火^[3]。同时当火靠近水湿时,水则蒸发为气体,离开原有位置,则作为火之极的“苦”能够使此处干燥,而有苦能燥湿之说。火为热之极,若火继续炎上,则借苦味来抑制,使火得降而得以泻火,使火上升之势得以下降而有降逆之效。临床常用知母、黄柏、黄芩等清热、燥湿。咸属水,“水曰润下”有助湿邪重坠之虑,碍肾之性,言泻。

2.1.2 五苦 《素问·脏气法时论》曰“肝苦急,急食甘以缓之;……心苦缓,急食酸以收之;……脾苦湿,急食苦以燥之;……肺苦气上逆,急食苦以泄之;……肾苦燥,急食辛以润之。”肝苦急就是肝的病痛是急,急就是拘急,不柔和;心苦缓,过喜使心气涣散;脾苦湿,脾恶湿喜燥,湿邪容易困脾;肺苦气上逆,肺气以肃降为顺,气不能肃降而上逆;肾苦燥,燥是由于肾阳不能化生津液,阴精不足而燥。这是五脏病药食五味的治疗,遵从各脏腑的特性及各种味的治疗作用。

“肝苦急,急食甘以缓之”。肝体阴而用阳,肝用为刚应直,肝体为柔应曲,曲直不得,肝木乃急。五味之中,甘能缓之,甘辛化阳,能助肝用以应木之直,酸甘化阴,以濡肝体以应木之曲,肝急之因于虚者宜用甘,与酸辛相济,可益肝之体用,且甘味入脾,土旺木始能荣;若因肝实而急者,则不宜主以甘味,因肝可令中满,壅滞气机,有实实之弊,故对肝经湿热实火则宜苦寒清泄,肝经郁火则宜辛苦发泄^[4]。临床上肝血亏虚之肢体挛急病证多用四物汤为基础方,方中熟地黄、当归、芍药均为甘缓之药,且此方也常用于妇女肝血亏虚、肝血瘀滞的腹痛挛急之证。芍药甘草汤治腹痛拘急,其中甘草甘缓其急,芍药酸甘养阴。

“心主夏,手少阴太阳主治。其日丙丁。心苦缓,急食酸以收之”。心应于夏,为手少阴经,根属太阳,根据六经辨证,太阳主开,负责阳门的开后,阳气外出,若太阳开之太过,则阳气耗散太过,出现心气涣散,心虚神散,此时应用酸味药收敛之性以护阳。《素问·举痛论》曰“喜则气和志达,荣卫通利,故气缓矣。”心志在喜,而太阳开之太过,多责之过喜,反映于现代,经统计,每年春节心脏病、心脑血管疾病复发率很高^[5]。王好谷的《汤液本草》曰“心苦缓,急食酸以收之。”临床用药期间以此为借鉴,应用酸收之药。

“脾苦湿,急食苦以燥之”。湿邪易困遏脾阳,脾病,运化水湿失调,病痛表现是湿重。苦味有燥湿的作用,根据湿所处部位在表、在里、在上、在下,有不同的祛湿方法。比如苍术、白术是苦温药,都有燥湿健脾的作用。

“肺苦气上逆,急食苦以泄之”。肝气左升,肺气右降,今肺气上逆而病,典型症状是出现咳喘,临床善用苦降之药以顺肺降之性如杏仁、桔梗等。

“肾苦燥,急食辛以润之”。肾主水藏精,肾阳气虚不能气化水液,聚而为湿、为水肿,水液失

布而苦燥，辛味药能够开散，能够温通阳气，阳气运行，津液能化、能布散、能滋润，可见辛行水液以助输布。比如肉桂是辛温药，辛散温阳，化水而生津液，水肿则消，津液得化。

2.2 五味用药从五行对应角度应用

2.2.1 从五脏偏嗜角度指导用药 根据同气相求的理论，五脏各有偏嗜，与五行相应，故可食其所味以养其脏。《素问·至真要大论》曰“夫五味入胃，各归所喜。故酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。”《素问·五脏生成》曰“心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸。”从而说明五味各入其脏养其脏。《儒门事亲》曰“精不足者补之以味，味者五味也，五味调和则可补益精气也。”精气得补，五脏得安，阴阳则和。在临床中当某一脏不足时可用其味补之，即《素问》所云“形不足者温之以气，精不足者补之以味”。脾阴亏虚，脾阳失温的病证，多应用小建中汤其中芍药和饴糖、大枣、甘草、桂枝诸药均为甘味药，入脾养脾。“酸先入肝”，临床中五味子用来收敛肝阴应用广泛。“咸先入肾”，临床补肾药如鹿茸、肉苁蓉、紫河车等也多是咸味药。

2.2.2 从五行生克角度指导用药 《素问·五脏生成论》曰“多食咸，则脉凝泣而变色；多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝皱而唇揭；多食甘，则骨痛而发落，此五味之所伤也。”咸入肾，多食咸，则肾水旺，肾水克心火，心主血脉，心气受损，则血脉不行而凝滞，面部失养而晦暗。故临床上，患有心系疾病者不宜过食咸味。“多食酸，则肉胝皱而唇揭”。酸属木，脾土主肉，多食酸，肝木旺，木克土，见肉胝皱而唇揭，辨证而言，临床应用时多用酸味药治疗脾胃病，如山楂用来消食化积等。

3 总结

目前对于药物五味的确定存在两种方法：1) 根据口尝的滋味确定药味；2) 根据药物在医疗实践中所体现的作用功效反推药味^[9]。由于确定方法不统一，自古以来，某些药物的五味定位本身就存在争议，有时应用上也存在不便，此时多数人便从实践药物功效来应用，以致部分医者认可五行新配属（即辛属木、咸属火、甘属土、酸属金、苦属水）^[10]。

我们认为，根于自然的原有五行理论是不可推翻的，每个时代都有其天时地利及社会环境，在一定时期的时代背景下，致病邪气不过局限地出现几种而已，患者表现出的也是相应的几种病证，在理论应用上局限于少数几种思考角度，思考范围实为冰山一角。我们认为，现阶段临床用药只是五味学说整体中的一小部分应用，视野有限，不可枉然推翻原有配属关系。

临床应用五味理论时则更需要慎重，临证治病时必须结合脏器的喜恶、病变的表里虚实寒热性质、药物的气味特点、药物间配伍等因素进行综合考虑^[9]。

参考文献

- [1] 曹大明,路玫. 五味与五行配属理论新解 [J]. 中医学报, 2012, 27(3): 289-292.
- [2] 刘力红. 思考中医 [M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2006: 447.
- [3] 吴元祥,仲润生. 《内经》“肝苦急,急食甘以缓之”浅析 [J]. 安徽中医临床杂志, 2002, 14(5): 420.
- [4] 王子墨. 春节期间心脑血管疾病多发 [J]. 中华养生保健, 2011(2): 6.
- [5] 闫凤. “五味学说”理论探讨 [J]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2008.
- [6] 翟双庆. 论五脏苦欲补泻 [N]. 中国中医药报, 2012-06-08(5).

The Theory of the Five Flavors Attaching the Five Elements and Clinical Medication

JIAO Ruchun, QIU Fengxi, YE Chao, MA Huixia

(Traditional Chinese Medical College, Hebei United University, Tangshan, Hebei Province, 063000)

ABSTRACT Aiming at the new insights of the current traditional Chinese medical theory about the five flavors attaching the five elements, we analyzed and explored the origin of the five flavors attaching the five elements from literature and the clinical medication characteristics to put forward the multi-angle thinking method about the five flavors guiding clinical medication. Combined with clinical practice, we also expounded the thinking method and the medication characteristics about the theory of the five flavors to make diagnosis and give treatment to the related diseases in human bodies, and to improve the guiding significance of the five flavors to clinical medication.

Keywords the five flavours; five elements; clinical medication

(收稿日期: 2014-12-24; 修回日期: 2015-02-13)

编辑: 黄 健